

**MESTRADO EM CIÊNCIAS DO CONSUMO ALIMENTAR**

**DISSERTAÇÃO**

**EDUCAÇÃO, LEGISLAÇÃO, PREÇOS DE MERCADO – SERÁ POSSÍVEL PARA O COMUM DOS  
CIDADÃOS SEGUIR A DIETA MEDITERRÂNICA?**

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Ciências do Consumo Alimentar

Maria de Fátima Bessa Correia Guimarães

Sob orientação da Professora Doutora Cristina Carapeto

**Outubro/ 2021**



**Dedicatória:**

**Àqueles que retiraram das suas vidas para acrescentar à minha.**



## AGRADECIMENTOS

A elaboração desta dissertação contou com ajudas valiosas que não posso deixar de destacar.

Assim, a minha sincera gratidão:

Para a minha Orientadora, Professora Doutora Cristina Carapeto, por ter estado receptiva para esta função. Pelas sugestões, pelo rigor, pela disponibilidade permanente e prontidão na resposta solicitada.

Para a Professora Doutora Ana Pinto de Moura como Coordenadora do Mestrado, pela flexibilidade que sempre demonstrou, tentando fazer uma articulação a contento de todos, sobretudo em tempos adversos como os que atravessamos.

Para todos os docentes, pela transferência de saber e conhecimentos.

Ao Agrupamento de Escolas D. Afonso Sanches, em Vila do Conde, em particular à Diretora Professora Doutora Ana Alice Rodrigues, Subdiretora Professora Susana Barbosa e Coordenadora dos cursos profissionais Professora Luísa Mota, pela disponibilidade e colaboração essenciais para a realização deste projeto.

Aos colegas Diretores de Turma e Diretores de Curso, pela forma como me acolheram e pelo envolvimento na divulgação, entrega, acompanhamento e recolha dos questionários.

Aos alunos da Escola Secundária D. Afonso Sanches solicitados a participar, pela receptividade e interesse demonstrados. Aos respetivos encarregados de educação cuja colaboração foi imprescindível para a realização deste trabalho, nomeadamente pela permissão dada para que os seus educandos pudessem integrar este estudo, bem como pelo tempo despendido na resposta aos questionários.

À família, pelo apoio e estímulos permanentes. Pelos momentos em que estive ausente.

E,

A todos aqueles com quem estabeleci relações neste percurso, e que, de alguma forma, deram o seu contributo para um desempenho favorável. Sobretudo, porque quando se retoma a atividade académica o caminho é mais exigente...



## SUMÁRIO

O presente trabalho teve como objetivo caracterizar os hábitos alimentares dos jovens do ensino secundário do Agrupamento de Escolas D. Afonso Sanches (AEDAS), em Vila do Conde, e relacionar os seus consumos alimentares e estilo de vida, com o grau de adesão à Dieta Mediterrânica. A população avaliada foi constituída por jovens estudantes de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 15 e os 20 anos, e que frequentavam o ensino secundário da rede nacional do ensino público regular e profissional. Projetou-se um estudo epidemiológico observacional, de natureza analítica e transversal, cuja recolha de informação foi feita através de um questionário, no qual constava também o índice KIDMED (Mediterranean Diet Quality Index for children and adolescents).

Foi desenvolvido um segundo questionário, dirigido ao Encarregado de Educação (co)responsável pela compra e/ou preparação dos alimentos do agregado familiar, com o intuito de complementar as informações obtidas sobre os hábitos de consumo e alimentares do agregado familiar dos jovens inquiridos. Participaram 89 encarregados de educação, na generalidade, do género feminino, com hábitos de cozinhar em casa, e que consideram que a preparação da refeição em convívio com a família e amigos lhes proporciona prazer e bem-estar; maioritariamente são os únicos responsáveis pela compra dos bens alimentares para o agregado familiar. Pretendeu-se por um lado confirmar as informações fornecidas pelos jovens e por outro perceber se a adesão à dieta mediterrânica é consequência dos hábitos transmitidos pelos adultos em casa. Os questionários foram elaborados tendo por base os alimentos que constam da Pirâmide da Dieta Mediterrânica, criada pela Fundação da Dieta Mediterrânica.

Obteve-se uma amostra final de 467 jovens inquiridos. Destes, 244 (52,25%) apresentaram alta adesão ao PAM, 217 (46,47%) situavam-se no nível de adesão intermédia, e 6 (1,28%) apresentaram um nível de adesão baixo.

Apesar de o presente estudo mostrar que os estudantes seguem, na sua maioria, uma dieta que podemos considerar saudável, os resultados indicam ser de extrema importância a concertação de um conjunto de ações sistemáticas e duradouras, promotoras da Dieta Mediterrânica, por parte do poder central, local e regional, dirigidas a crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** adesão à dieta mediterrânea; educação; legislação; padrão alimentar; preços de mercado

## ABSTRACT

This study aims at characterizing the eating habits of young people in secondary education and relating their food consumption habits and lifestyle to the level of adherence to the Mediterranean Diet. The research was carried out at Escola Secundária D. Afonso Sanches (AEDAS), in Vila do Conde, a public school that offers scientific-humanistic and professional courses. The data were collected among young students of both genders, aged 15 to 20, who attended secondary education courses.

To assess the students' adherence to the Mediterranean Diet, an observational epidemiological study of analytical and cross-sectional nature was designed. Data was collected through a questionnaire, which also included the KIDMED index (Mediterranean Diet Quality Index for children and adolescents).

In order to complement the information obtained about the consumption and eating habits of the young respondents' households, a second questionnaire addressed to the students' legal tutor co-responsible for purchasing and/or preparing the household's food was prepared. 89 guardians participated, in general, female, with habits of cooking at home, and who consider that the preparation of the meal with family and friends provides them with pleasure and well-being; most of them are solely responsible for purchasing food for the household. This second questionnaire aimed at, on the one hand, confirming the information provided by young people and, on the other hand, understanding whether adherence to the Mediterranean diet is a consequence of the habits transmitted by adults at home.

The questionnaires were prepared based on the dietary pattern from the Mediterranean Diet Pyramid, created by the Mediterranean Diet Foundation.

A final sample of 467 young respondents was obtained. Of these, 244 (52.25%) had high adherence to the MAP, 217 (46.47%) were at the intermediate level of adherence, and 6 (1.28%) had a low level of adherence.

Although the present study shows that most students follow a diet that we can consider healthy, the results indicate that the concertation of a set of systematic and lasting

actions, promoting the Mediterranean Diet, by the central, local and regional authorities, aimed at children and adolescents, is extremely important.

Key words: adherence to the Mediterranean diet; education; legislation; food pattern; market prices.

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	I
ÍNDICE DE FIGURAS .....	V
ÍNDICE DE TABELAS .....	VII
SIGLAS E ACRÓNIMOS.....	IX
1 A DIETA MEDITERRÂNICA.....	2
1.1 Introdução .....	2
1.2 A importância do mediterrâneo nos hábitos alimentares.....	2
1.3 O padrão alimentar do mediterrâneo e o acesso a alimentos saudáveis .....	3
1.4 A Dieta Mediterrânica como património imaterial da humanidade.....	8
1.5 A Preservação da Dieta Mediterrânica .....	8
2 EDUCAÇÃO.....	12
2.1 Introdução .....	12
2.2 Estratégias para a promoção de uma alimentação saudável .....	14
2.2.1 Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS)...	14
2.2.2 Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde (PAPES) .....	15
2.2.3 Transformar o nosso mundo: Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável	
18	
2.2.4 “Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável” .....	19
2.2.5 O Referencial de Educação para a Saúde.....	20
2.2.5.1 Tema “Educação Alimentar”, Subtemas e objetivos do RES por nível de	
educação e ensino.....	22
2.2.6 Oferta Alimentar em meio escolar .....	27
2.2.7 Educação Alimentar e Atividade Física.....	29
2.3 Oferta Educativa .....	30

2.3.1	O Sistema Educativo .....	30
2.3.2	Autonomia e Flexibilidade Curricular.....	32
2.3.3	O Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória .....	32
2.3.4	Currículo do ensino básico e do ensino secundário para a construção de aprendizagens essenciais baseadas no perfil dos alunos .....	34
3	LEGISLAÇÃO.....	38
3.1	Introdução .....	38
3.2	Gastronomia.....	38
3.3	Política de Saúde.....	41
3.3.1	Plano nacional de Saúde.....	43
3.4	Política de Educação .....	44
3.4.1	Enquadramento legal .....	44
3.4.2	Alimentação nas Escolas .....	45
3.4.2.1	Plano Integrado de Controlo da Qualidade e Quantidade das Refeições servidas nos Estabelecimentos Públicos .....	47
3.4.3	Educação .....	52
3.5	Disponibilidades .....	54
4	PREÇOS DE MERCADO .....	66
4.1	Introdução .....	66
4.2	(In)Segurança alimentar.....	67
4.3	Desigualdades de rendimentos.....	70
4.4	Preço .....	75
4.5	Fatores que determinam a fixação dos preços .....	76
4.6	Avaliação das Disponibilidades Alimentares .....	80
4.7	Alterações no futuro próximo .....	84
5	OBJETIVOS.....	87
5.1	Objetivos Gerais .....	87

5.2	Objetivos Específicos: .....	87
6	METODOLOGIA .....	89
6.1	Tipo de Estudo: .....	89
6.2	População.....	89
6.3	Recolha de informação .....	89
6.4	Caracterização do Agrupamento de Escolas D. Afonso Sanches (AEDAS).....	89
6.5	Fases do Plano de Investigação .....	93
6.6	Questões éticas.....	94
6.7	Instrumentos de recolha de dados .....	94
6.7.1	Questionário A .....	94
6.7.2	Questionário B.....	96
6.8	Análise estatística dos dados.....	97
7	RESULTADOS.....	99
7.1	Caracterização da Amostra A .....	99
7.2	Hábitos Alimentares .....	102
7.3	Atividade Física .....	107
7.4	Conhecimentos sobre alimentação saudável.....	111
7.5	Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico.....	113
7.6	Hábitos de consumo alimentar e estilo de vida dos agregados familiares dos jovens inquiridos.....	120
7.6.1	Hábitos de consumo e estilo de vida.....	120
7.6.2	Frequência Alimentar.....	125
8	DISCUSSÃO.....	133
9	CONCLUSÃO.....	147
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	149
	ANEXOS .....	159

ANEXO I - Tabelas de objetivos do tema “Educação Alimentar” do Referencial de Educação para a Saúde incluídos no programa escolar desde os níveis de ensino mais básico até ao ensino secundário. ....	159
ANEXO II - Matrizes Curriculares-Base: conjunto de áreas disciplinares e disciplinas a lecionar por ciclo e ano de escolaridade ou por ciclo de formação, bem como carga horária prevista para cada um deles, que serve de suporte ao desenvolvimento do currículo concretizado nos instrumentos de planeamento curricular, ao nível da escola e da turma.....	159
ANEXO III - Aprendizagens Essenciais publicitadas na Internet, no sítio da Direção-Geral da Educação (DGE) e no sítio da Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional (ANQEP, I. P.) (Desp. n.º 8476-A/2018 de 31/08). ....	159
ANEXO IV - Circular nº 3/DSEEAS/DGE/ 2013 Orientações sobre ementas e refeitórios escolares – 2013/2014. ....	159
ANEXO V – Circular nº 3097/DGE/2018 Orientações sobre ementas e refeitórios escolares 2018. ....	159
ANEXO VI - Plano Integrado de Controlo da Qualidade e Quantidade das Refeições servidas nos Estabelecimentos Públicos.....	159
ANEXO VII – Projeto de educação para a saúde e projeto de educação sexual do Agrupamento de Escolas d. Afonso Sanches .....	159
ANEXO VIII – Planificações PES do AEDAS.....	159
ANEXO IX - Pedido de colaboração no estudo, à Direção do Agrupamento de Escolas D. Afonso Sanches .....	160
ANEXO X - Consentimento Informado e Autorização dos encarregados de educação para participação no estudo.....	160
ANEXO XI – Inquérito aplicado aos alunos do AEDAS .....	160
ANEXO XII - Inquérito aplicado aos encarregados de educação dos alunos do AEDAS .....	160

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Pirâmide da Dieta Mediterrânica (FDM, 2010).....	6
Figura 2 - Prevalência da Insegurança Alimentar na população portuguesa.....	69
Figura 3 - Prevalência dos diferentes níveis de insegurança alimentar a nível nacional (Lopes, 2017).....	70
Figura 4 - Concelho de Vila do Conde .....	90
Figura 5 - Ano de escolaridade.....	99
Figura 6 - Percentagem de respostas dos estudantes por género.....	100
Figura 7 - Nacionalidade dos estudantes .....	100
Figura 8 - Informação sobre a escolaridade completa dos Encarregados de Educação	101
Figura 9 - Resposta à pergunta c) do Inquérito A ('Segue algum tipo de alimentação especial').....	102
Figura 10 - Hábitos alimentares por refeição e por dia da semana (Pequeno-almoço, Lanche da manhã e Almoço).....	103
Figura 11 - Hábitos alimentares por refeição e por dia da semana (Lanche, Jantar e Ceia) .....	104
Figura 12 - Local das refeições de 2ª a 6ª feira (Pequeno-almoço, Lanche da manhã e Almoço).....	105
Figura 13 . Local das refeições de 2ª a 6ª feira (Lanche, Jantar e Ceia).....	106
Figura 14 - Classificação da qualidade das refeições servidas na cantina.....	106
Figura 15 - Classificação dos alimentos servidos no bar da escola.....	107
Figura 16 - Frequência semanal, em dias por semana, de atividade física na escola ...	108
Figura 17 - Duração total semanal, em minutos, de atividade física na escola.....	109
Figura 18 - Frequência semanal, em dias, de atividades desportivas de lazer .....	110
Figura 19 - Produtos alimentares saudáveis .....	111
Figura 20 - Fontes de informação de conhecimentos alimentares .....	112
Figura 21 - Classificação de conhecimentos sobre DM .....	112
Figura 22 - Percentagem de respostas dos encarregados de educação por género.....	117
Figura 23 - Percentagem de respostas dos encarregados de educação por estado civil	117
Figura 24 - Nível de escolaridade dos inquiridos .....	118
Figura 25 - Situação de empregabilidade dos inquiridos .....	118
Figura 26 - Rendimento líquido do agregado familiar dos inquiridos .....	119

Figura 27 - Hábito de cozinhar as refeições em casa .....	119
Figura 28 - Responsabilidade de compra de produtos alimentares .....	120
Figura 29 - Valor despendido semanalmente na compra de produtos alimentares .....	121
Figura 30 - Produção própria de alimentos .....	121
Figura 31 - Motivos que influenciam a compra de alimentos .....	123
Figura 32 - Utilização de ervas aromáticas .....	123
Figura 33 - Convívio com família e amigos .....	124
Figura 34 - Alteração de alimentação de forma negativa.....	124
Figura 35 - Atividade física .....	125
Figura 36 - Consumo de água por dia.....	126
Figura 37 - Frequência de consumo de refeições pré-preparadas .....	127

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Decálogo da DM .....	7
Tabela 2 - Educação Alimentar – subtemas incluídos nos Programas Escolares do RES .....	23
Tabela 3 - Distribuição do rendimento total equivalente: média por decis do rendimento total equivalente, Portugal, 2009 e 2014 .....	71
Tabela 4 - Distribuição do rendimento total equivalente e indicadores de desigualdade e pobreza. Portugal, 2009 e 2014 .....	73
Tabela 5 - Variação das disponibilidades alimentares verificadas entre os períodos 2012-2016 e 2008-2011 .....	81
Tabela 6 - Disponibilidades alimentares anuais, em média, por grupos, verificadas nos períodos 2012-2016 e 2008-2011 .....	84
Tabela 7 - Distribuição dos alunos do agrupamento, por turmas e por nível de ensino.	91
Tabela 8 - Distribuição dos alunos da ESDAS, por turmas, cursos e nível de ensino ...	92
Tabela 9 - Índice KIDMED .....	96
Tabela 10 - Idade dos estudantes que responderam ao inquérito .....	99
Tabela 11 - Número de elementos do agregado familiar.....	101
Tabela 12 - Resultado inquérito KIDMED.....	114
Tabela 13 - Níveis de adesão ao PAM pelo KIDMED.....	115
Tabela 14 - Níveis de adesão ao PAM pelo KIDMED por género .....	115
Tabela 15 - Níveis de adesão ao PAM pelo KIDMED por média de idades .....	116
Tabela 16 - Níveis de adesão ao PAM pelo KIDMED por peso médio .....	116
Tabela 17 - Local e frequência de aquisição de produtos alimentares .....	122
Tabela 18 - Frequência de consumo de produtos de origem animal e cereais .....	128
Tabela 19 - Frequência de consumo de produtos de origem vegetal.....	129
Tabela 20 - Frequência de consumo de bebidas .....	130
Tabela 21 - Métodos de confeção e frequência de consumo.....	131



## SIGLAS E ACRÓNIMOS

AE - Aprendizagens Essenciais  
AEDAS - Agrupamento de Escolas D. Afonso Sanches  
BAP - Balança Alimentar Portuguesa  
CDDM - Conselho Dinamizador para a Salvaguarda e Promoção da Dieta Mediterrânica  
CE - Comissão Europeia  
CE - Comunidade Europeia  
DGE - Direção Geral da Educação  
DGEstE - Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares  
DGS - Direção Geral de Saúde  
DM - Dieta Mediterrânica  
EIPAS - Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável  
EJSD – Escola Júlio Saúl Dias  
EPS - Escola Promotora da Saúde  
EB1 – Escola Básica 1  
ESDAS – Escola Secundária D. Afonso Sanches  
EU – União Europeia  
FAO - Food and Agriculture Organization  
GADM - Grupo de Acompanhamento para a Salvaguarda e Promoção da Dieta Mediterrânica  
IAN-AF - Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física  
INE - Instituto Nacional de Estatística  
JI – Jardim de Infância  
KIDMED - Mediterranean Diet Quality Index for children and adolescents  
OMS - Organização Mundial de Saúde  
ON - Ordem dos Nutricionistas  
PAC - Política Agrícola Comum  
PAPES - Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde  
PDM - Padrão da Dieta Mediterrânica

PES - Promoção e Educação para a Saúde

PIDESC - Pacto Internacional sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais

PNPAS - Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

RCM - Resolução do Conselho de Ministros

RES - Referencial de Educação para a Saúde

SIDAC - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TEIP - Territórios Educativos de Intervenção Prioritária

UE – União Europeia

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação Ciência e Cultura



# **1. A DIETA MEDITERRÂNICA**

Fonte: Dieta Mediterrânea, PNPAS (DGS, 2021)

# 1 A DIETA MEDITERRÂNICA

## 1.1 Introdução

Por modelo alimentar entende-se, em geral, um sistema de normas e regras sociais e culturais, socialmente produzidas em conformidade com a variabilidade das condições objetivas de existência e a economia psicoafectiva dos indivíduos que balizam, regulam, dão forma e sentido ao ato alimentar. Estes géneros ou modelos alimentares são fruto de uma longa e profunda interação entre os biótopos, o bio psíquico e o sociocultural. Estas normas e regras são impostas do exterior, ao longo de todo o processo de socialização primária, e modelam o gosto, os alimentos e as refeições (Lopes, 2006).

O modelo alimentar português, em termos macrosociais, tem como grande referencial o modelo mediterrânico caracterizado pelo consumo de produtos onde abundam os cereais, os legumes, frutos, óleos não saturados e onde as sopas e o pescado, numa grande diversidade gastronómica, ocupam um lugar central. Apesar desta matriz comum, não só em relação ao passado, mas sobretudo em relação ao presente, registam-se diferenças significativas no ato alimentar, segundo a região de origem, a classe, a trajetória social e a idade do sujeito consumidor (Lopes, 2006).

A alimentação mediterrânica pode ser definida como a gestão eficiente de um conjunto de alimentos e técnicas culinárias que permitiram a sobrevivência das diversas comunidades meridionais e, ao mesmo tempo, o resultado de uma construção social e cultural adaptativa a um certo tipo de condições ambientais (Graça, 2014).

## 1.2 A importância do mediterrâneo nos hábitos alimentares

O termo mediterrâneo é geralmente utilizado não só para referir o mar em si mas para definir um espaço que engloba o mar e as terras vizinhas e ainda uma ideia, conceito ou lugar repleto de representações com muitas intermitências entre o mito e a realidade (Graça, 2014).

A forma de comer mediterrânica deve ser perspectivada num contexto de qualidades tangíveis e intangíveis que ultrapassam o espaço físico, onde a cultura e o meio ambiente ajudaram a construir um padrão alimentar que ultrapassa a realidade local. (Graça, 2014).

O mar mediterrânico surge apenas como um elemento facilitador e unificador de hábitos e costumes na troca de tecnologia, géneros alimentícios, plantas, animais e pessoas. O espaço geográfico é também extensamente moldado pela agricultura, agroindústria, pecuária e pescas, o que permite a existência de um padrão alimentar evolutivo e adaptativo até à atualidade (Graça, 2014).

### 1.3 O padrão alimentar do mediterrâneo e o acesso a alimentos saudáveis

O padrão alimentar mediterrânico começou a ser estudado e caracterizado em Creta, nos anos 40 do séc. XX. Os investigadores da Fundação Rockefeller, chegados à ilha descobrem níveis de saúde e longevidade não expectáveis em função da aparente pobreza e reduzido acesso aos cuidados de saúde por parte das populações locais. Níveis de mortalidade cardiovasculares inferiores à dos Estados Unidos e hábitos alimentares bastante diferentes começam a fazer suspeitar de uma relação entre o padrão alimentar mediterrânico e o não aparecimento e desenvolvimento de doenças crónicas, o que nas décadas seguintes é confirmado por Ancel Keys e sua equipa. Desde então, passou a relacionar-se o bom nível de saúde com a ingestão de alimentos característicos das regiões com semelhanças climáticas às que se encontram nos países de influência mediterrânica (Graça, 2014).

Este padrão alimentar caracteriza-se pela preponderância de produtos vegetais sazonais, em especial frutos e hortícolas, utilização reduzida de produtos de origem animal, com exceção de alguns laticínios, azeite como gordura principal, simplicidade nas preparações culinárias, texturas firmes, gosto pelo ácido, ervas aromáticas como tempero dos cozinhados, vinho ou chá às refeições, água ao longo do dia, estruturação das refeições e convivialidade (Graça, 2014).

Segundo Serra-Majem, (2014) o Padrão da Dieta Mediterrânica (PDM), definido em 1993 na Conferência Internacional sobre as Dietas do Mediterrâneo, compreende um estilo de vida marcado pela diversidade e conjugado com as características seguintes:

- consumo elevado de alimentos de origem vegetal (cereais pouco refinados, produtos hortícolas, fruta, leguminosas secas e frescas e frutos secos e oleaginosos);
- consumo de produtos frescos, pouco processados e locais, respeitando a sua sazonalidade;
- utilização do azeite como principal gordura para cozinhar ou temperar alimentos;
- consumo baixo a moderado de laticínios;
- consumo frequente de pescado e baixo e pouco frequente de carnes vermelhas;
- consumo de água como a bebida de eleição e baixo e moderado consumo de vinho a acompanhar as refeições principais;
- realização de confecções culinárias simples e com os ingredientes nas proporções certas;
- prática de atividade física diária;
- prática de refeições em família ou entre amigos, promovendo a convivência entre as pessoas à mesa.

E no contexto português, a definição foi apresentada em formato de princípios, apresentados aquando da distinção de Património Cultural Imaterial da Humanidade (Real et al., 2020) como:

#### Os 10 Princípios da Dieta Mediterrânica em Portugal

1. Frugalidade e cozinha simples que tem na sua base preparados que protegem os nutrientes, como as sopas, os cozidos, os ensopados e as caldeiradas;
2. Elevado consumo de produtos vegetais em detrimento do consumo de alimentos de origem animal, nomeadamente de produtos hortícolas, fruta, pão de qualidade e cereais pouco refinados, leguminosas secas e frescas, frutos secos e oleaginosas;
3. Consumo de produtos vegetais produzidos localmente, frescos e da época;
4. Consumo de azeite como principal fonte de gordura;

5. Consumo moderado de laticínios;
6. Utilização de ervas aromáticas para temperar, em detrimento do sal;
7. Consumo frequente de pescado e baixo consumo de carnes vermelhas;
8. Consumo baixo a moderado de vinho e apenas durante as refeições principais;
9. Água como principal bebida ao longo do dia;
10. Convivialidade à volta da mesa”.

O ensino e a difusão dos conceitos associados a uma alimentação saudável necessitaram de modelos pedagógicos claros e passíveis de serem compreendidos pela população. Assim, surgiram os guias alimentares, representações gráficas que permitem a divulgação simplificada de recomendações alimentares e nutricionais. O guia alimentar português foi construído para uma população do tipo mediterrânico, não desvirtuando, portanto, o conceito associado a este padrão alimentar. Contudo, ao invés da representação gráfica sob a forma de uma pirâmide, onde a organização hierárquica dos alimentos estimula a perceção de que uns são mais importantes que outros, a roda dos alimentos apresenta uma estrutura circular, associando-se à imagem do prato vulgarmente utilizado à refeição. A pirâmide do padrão alimentar mediterrânico é um guia alimentar, que foi desenvolvido inicialmente em 1994 e atualizado posteriormente, à luz da tradição e cultura inerentes à região do Mediterrâneo. A Fundação Dieta Mediterrânea, criada em 1996 pela Associação para o Desenvolvimento da Dieta Mediterrânea para destacar o valor fundamental que a Dieta Mediterrânea e seus produtos representam para a comida espanhola e sua indústria, concebeu a mais atual representação, onde expõe um exemplo de padrão alimentar sustentável, onde a nutrição, a produção local, a biodiversidade e a cultura estão fortemente ligadas, com um reduzido impacto no meio ambiente, como representa a Figura 1 (Pinho et al., 2016).

**A Pirâmide da Dieta Mediterrânica: um estilo de vida para os dias de hoje**  
 Recomendações para a população adulta

Porções de alimentos baseadas na frugalidade e nos hábitos locais  
 Vinho em moderação e de acordo com as crenças sociais

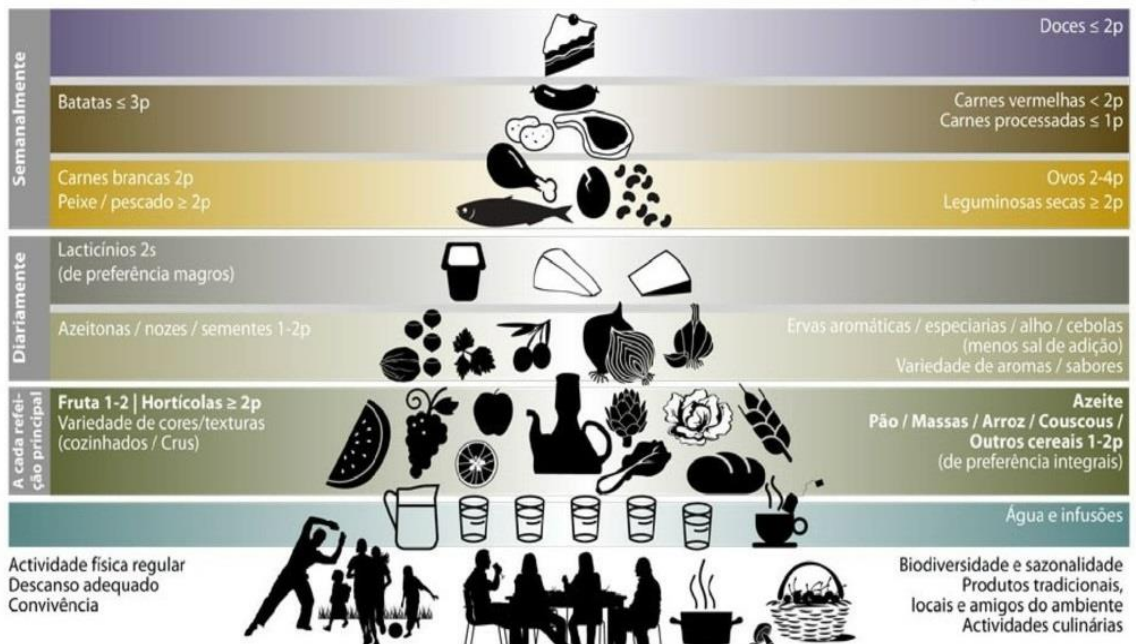


Figura 1 - Pirâmide da Dieta Mediterrânica (FDM, 2010)

A pirâmide tradicional da DM foi atualizada em 2010 para se adaptar ao estilo de vida atual. Ela incorpora elementos qualitativos e quantitativos na seleção de alimentos. A nova pirâmide segue o padrão da anterior: coloca os alimentos que deveriam sustentar a dieta na parte inferior e relega os que deveriam ser consumidos com moderação para os estratos superiores, graficamente mais estreitos. Mas, além disso, acrescentam-se indícios de uma ordem cultural e social, intimamente ligada ao estilo de vida mediterrâneo, a partir de um conceito de alimentação entendida em sentido amplo. Não se trata apenas de dar prioridade a um determinado tipo de alimento, mas sim da forma como ele é selecionado, cozinhado e consumido. Também reflete a composição e o número de porções das refeições principais (FDM, 2021).

A Fundación Dieta Mediterránea, indica um decálogo com as principais recomendações para uma vida saudável, descritos nos princípios e efeitos da Tabela 1.

Tabela 1 - Decálogo da DM

(FDM, 2021)

Princípios	Efeitos
1 - Use o azeite como a adição principal de gordura.	É a gordura mais utilizada na culinária mediterrânica. É um alimento rico em vitamina E, betacarotenos e ácidos gordos monoinsaturados que lhe conferem propriedades cardio-protetoras. Representa um tesouro dentro da dieta mediterrânica, e perdurou ao longo dos séculos entre os costumes gastronómicos regionais, conferindo aos pratos um aroma e sabor únicos.
2. Consumir alimentos de origem vegetal em abundância: frutas, verduras, legumes, cogumelos e frutos secos.	Os vegetais e frutas são a principal fonte de vitaminas, minerais e fibras da nossa alimentação e, ao mesmo tempo, fornecem-nos uma grande quantidade de água. É essencial consumir 5 porções de fruta e vegetais diariamente. Graças ao seu alto teor de antioxidantes e fibras, podem ajudar a prevenir, entre outras, algumas doenças cardiovasculares e alguns tipos de cancro.
3. Pão e alimentos de cereais (massa, arroz) devem fazer parte da alimentação diária.	O consumo diário de massas, arroz e cereais é fundamental devido à sua composição rica em hidratos de carbono. Eles fornecem uma parte importante da energia necessária para as nossas atividades diárias.
4. Alimentos pouco processados, frescos e sazonais são os mais adequados.	Alimentos pouco processados, frescos e sazonais são os mais adequados. É importante aproveitar os produtos sazonais, pois, sobretudo no caso de frutas e vegetais, permite-nos consumi-los no seu melhor, tanto ao nível do aporte de nutrientes como do seu aroma e sabor.
5. Coma produtos do dia, principalmente iogurte e queijos.	Nutricionalmente, deve-se observar que os laticínios são excelentes fontes de proteínas de alto valor biológico, minerais (cálcio, fósforo, etc.) e vitaminas. O consumo de leite fermentado (iogurte, coalhada, kefir, etc.) está associado a uma série de benefícios para a saúde, pois esses produtos contêm microrganismos vivos capazes de melhorar o equilíbrio da microflora intestinal.
6. A carne vermelha deve ser consumida com moderação, podendo fazer parte de ensopados e outras receitas. E carnes processadas em pequenas quantidades.	Consumir muita gordura animal não é bom para a saúde. Portanto recomenda-se consumi-la em pequenas quantidades, de preferência carnes magras, e como parte de pratos à base de vegetais e cereais.
7. Coma peixes em abundância e ovos com moderação.	O consumo de peixes gordos é recomendado pelo menos uma ou duas vezes por semana, pois as suas gorduras - embora de origem animal - possuem propriedades muito semelhantes às gorduras de origem vegetal, às quais são atribuídas propriedades protetoras contra doenças cardiovasculares. Os ovos contêm proteínas de muito boa qualidade, gorduras e muitas vitaminas e minerais o que os torna um alimento muito rico. Comer três ou quatro ovos por semana é uma boa alternativa à carne e ao peixe.
8. A fruta fresca deve ser a sobremesa usual. Doces e bolos devem ser consumidos ocasionalmente.	As frutas são alimentos muito nutritivos que agregam cor e sabor à nossa alimentação diária e também são uma boa alternativa para o meio da manhã e como lanche.
9. A água é a bebida de excelência no mediterrâneo. O vinho deve ser tomado com moderação e durante as refeições.	A água é essencial na nossa dieta. O vinho é um alimento tradicional da dieta mediterrânica que pode ter efeitos benéficos para a saúde quando consumido com moderação e no contexto de uma dieta equilibrada.
10. Faça atividade física todos os dias, pois é tão importante quanto alimentar-se corretamente	Manter-se fisicamente ativo e praticar exercícios físicos adaptados às nossas capacidades todos os dias é muito importante para manter a boa saúde.

#### 1.4 A Dieta Mediterrânica como património imaterial da humanidade

A Dieta Mediterrânica passou a ter uma especial proteção com a sua integração na lista dos bens considerados Património Imaterial da Humanidade da UNESCO. A inscrição da «Dieta Mediterrânica» como património cultural e imaterial da humanidade da Organização das Nações Unidas para a Educação Ciência e Cultura (UNESCO) envolveu sete países. Quatro desses países obtiveram este reconhecimento em 2010 (Grécia, Itália, Marrocos e Espanha), sendo que o reconhecimento de Portugal, Croácia e Chipre ocorreu em 2013. Aquando do primeiro reconhecimento em 2010, a estratégia seguida pela primeira candidatura, que foi replicada na mais recente, passou por identificar uma comunidade representativa por país que, pela sua herança patrimonial, natural e cultural, traduzisse de forma clara os valores da «Dieta Mediterrânica». Em Portugal, a comunidade local representativa da inscrição é a cidade de Tavira (RCM71/2014).

Os sete países mencionados apresentaram ao Comité Intergovernamental para a Salvaguarda do Património Cultural e Imaterial da UNESCO uma nova candidatura, cujo processo foi coordenado por Portugal, que veio a ser aprovada pelo referido Comité, por unanimidade e sem quaisquer recomendações adicionais, em 4 de dezembro de 2013, em Baku, no Azerbaijão (RCM71/2014).

#### 1.5 A Preservação da Dieta Mediterrânica

A Direção Geral de Saúde (DGS) alerta para a “importância e urgência em preservar e divulgar a Dieta Mediterrânica que, devido às atuais alterações demográficas, socioculturais e à massificação dos consumos, apresenta uma erosão dos valores base deste património cultural comum com as consequências para a saúde e bem-estar das populações, para o equilíbrio do meio ambiente e perda de elementos essenciais das paisagens culturais e vivências dos povos do Mediterrâneo" (DGS, 2016).

Também a Ordem dos Nutricionistas (ON) alertou recentemente para a importância de os portugueses se voltarem a aproximar da dieta mediterrânica, de que se têm afastado, para conseguir ter um estilo de vida saudável e com baixo impacte ambiental.

Alertou, também, para a forma como as empresas no setor direcionam a escolha do consumidor e para a criação de espaços com ofertas alimentares saudáveis.

Reconhece a ON que a preocupação dos portugueses em escolher uma alimentação saudável e simultaneamente amiga do ambiente tem vindo a aumentar, apesar de ainda não ser muito expressiva. E defende que não se deve retirar qualquer alimento da dieta com o propósito de ter uma alimentação mais sustentável (como acontece, por exemplo, na alimentação vegan), pois ela até pode ter menor impacte ambiental, mas não consegue o desiderato de ser ao mesmo tempo saudável e sustentável. Considera a ON que para a alimentação ser saudável e sustentável tem de ser culturalmente aceite, ser nutricionalmente adequada e ser acessível do ponto de vista económico (ON, 2019).

O modelo cultural de Dieta Mediterrânica (DM), é um património a proteger, dada a sua fragilidade e continuada erosão nas atuais sociedades mediterrânicas. A preservação da DM implica uma participação transnacional dos Governos, dos setores da cultura, da agricultura e da saúde, e ainda dos cidadãos, de forma a preservar a diversidade cultural, a biodiversidade, proteger a capacidade produtiva e regenerativa dos solos e a saúde das populações (Graça, 2019).

Preservar a DM é preservar a biodiversidade e a diversidade cultural; é a preservação do tempo das famílias para produzir, comprar, cozinhar e estar juntos à mesa; é a salvaguarda de quem produz localmente e o fortalecimento das economias regionais; a preservação da DM passa por valorizar os alimentos de qualidade, mas não o seu consumo excessivo; passa pelo reconhecimento dos sabores e saberes característicos da cultura mediterrânica na escola, onde o “comer mediterrânico” e o “saber cozinhar mediterrânico” devem fazer parte do dia-a-dia e dos seus objetivos de ensino. A preservação da Dieta Mediterrânica deve possibilitar que todos tenham acesso a ela independentemente da sua capacidade económica. Defender a DM é reconhecer o trabalho da mulher como guardiã da alimentação saudável da família, a herança e transmissão de conhecimentos e segredos culinários do passado, mas também hoje a participação do homem na partilha das tarefas domésticas da alimentação entre outras. A preservação da DM passa pelo envolvimento e capacitação do setor da saúde para este tema. A preservação da DM representa hoje um modo de preservação do planeta onde o setor do ambiente terá uma palavra central (Graça, 2019).

Através do Despacho n.º 1939/2019 de 27 de fevereiro, foi criado o Conselho Dinamizador para a Salvaguarda e Promoção da Dieta Mediterrânica (CDDM), com a missão de:

- contribuir para incentivar e incrementar o conhecimento, a preservação e a promoção da Dieta Mediterrânica (DM) em Portugal;
- avaliar e propor uma Estratégia Nacional para a divulgação e promoção da DM e acompanhar a respetiva implementação;
- divulgar o conceito de DM e sensibilizar para a importância desta manifestação do património cultural imaterial, atendendo ao disposto nas Diretrizes Operativas para a Aplicação da Convenção para a Salvaguarda do Património Cultural Imaterial.

Este é um património cultural construído nos últimos 8500 anos. Todavia, é um património frágil. Por isso, a UNESCO decidiu preservar esta contribuição para o património imaterial da humanidade, atribuindo-lhe o estatuto de “bem frágil, valioso e com necessidade de ser preservado para as gerações futuras”. Um desafio tremendo para os próximos anos (Graça, 2014).



## 2. EDUCAÇÃO

Fonte: Istock (2021)

## 2 EDUCAÇÃO

### 2.1 Introdução

Na Europa dos nossos dias, as questões relacionadas com a sobrenutrição e a subnutrição são uma das principais preocupações dos sistemas de saúde. O excesso de peso, incluindo a obesidade, é hoje o maior problema de saúde pública em idade pediátrica (Batista, 2006). A prevalência do excesso de peso em toda a Europa é elevada, em particular nas regiões do Sul (Batista, 2006). Mesmo considerando as crianças (dos 4 aos 9 anos) a sua ingestão energética é mais elevada do que valores recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e a mesma tendência é observada relativamente à ingestão de proteínas, gorduras e açúcar, em particular no sul da Europa (Batista, 2006).

A par deste excesso energético, com uma forte contribuição de géneros alimentícios pobres em nutrientes e com excesso de energia, existe uma atividade física diária abaixo do recomendado. A conjugação de uma ingestão alimentar de má qualidade com níveis de atividade física reduzida contribui para a elevada prevalência da obesidade e doenças associadas (Batista, 2006).

A esta realidade associam-se as desigualdades socioeconómicas. Tanto em Portugal como noutros países europeus, a obesidade parece aumentar nas crianças provenientes de famílias com menor escolaridade e com menor capacidade económica como refere Batista (2006) no seu trabalho sobre alimentação em meio escolar.

O conjunto destas realidades levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) na Vienna Declaration on Nutrition and Noncommunicable Diseases in the Context of Health 2020, e a Comissão Europeia no EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020, a enfatizar o papel e a importância dos ambientes promotores de saúde para a modificação de comportamentos alimentares. Assim, a escola aparece como um local essencial para o desenvolvimento de competências alimentares, tanto ao nível de conhecimentos, como de atitudes e comportamentos e mesmo aquisição de hábitos saudáveis.

Algumas situações são identificadas nos documentos referidos anteriormente, nomeadamente a plataforma de ação da UE sobre alimentação, atividade física e saúde, ou podem ser pensadas a partir de documentos orientadores e estratégias definidas pelo Ministério da Educação, no âmbito da política de regulamentação da oferta alimentar em meio escolar. O Referencial de Educação para a Saúde da Direção Geral da Educação (DGE) ou o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) da Direção-Geral da Saúde (DGS) são apenas dois exemplos.

Assim, e de acordo com o PNPAS da Direção-Geral da Saúde

- a Escola é perspectivada como um local com uma estratégia integrada para a promoção da alimentação saudável, desde a oferta alimentar no interior do recinto escolar até aos conteúdos curriculares, atividades extracurriculares, e ao posicionamento de todos os intervenientes no processo educativo;
- o refeitório escolar é visto como um local de excelência para a promoção de um consumo alimentar saudável e equilibrado, que disponibiliza alimentos de boa qualidade nutricional, e como um espaço de socialização para um consumo em grupo, onde o sabor ligado à cultura local e ao prazer de estar à mesa devem ser tão valorizados como a componente nutricional;
- a Escola é, por excelência, um espaço adequado para promover a discussão sobre o acesso aos alimentos como uma condição essencial dos direitos humanos e da alimentação como uma atividade humana condicionadora da saúde, mas também condicionada por diversos determinantes sociais e culturais que podem ser integrados curricularmente de forma abrangente;
- a Escola deve ser um espaço de ligação à família, no seio da qual se determinam muitas das escolhas alimentares ao longo da vida, e finalmente,
- a Escola como um espaço adequado para se discutir a alimentação como expressão cultural, símbolo da cultura milenar mediterrânica, fruto de uma grande inter-relação com outras culturas e facilmente adaptável a condicionantes demográficas, ambientais e tecnológicas e em constante evolução até aos dias de hoje

## 2.2 Estratégias para a promoção de uma alimentação saudável

### 2.2.1 Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS).

O Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) foi aprovado através do Despacho nº 404/2012 de 3 de janeiro de 2012, tendo sido considerado um dos oito programas prioritários a desenvolver pela Direcção-Geral da Saúde. De acordo com o Decreto-Lei nº124/2011, de 19 de dezembro, a coordenação nacional da definição e desenvolvimento dos programas de saúde, bem como o acompanhamento da execução das políticas e programas do Ministério da Saúde foram atribuídas à DGS.

O PNPAS propõe um conjunto de objetivos distribuídos em cinco grandes áreas:

- 1) Realidade portuguesa, aumentando a informação e a recolha de dados alimentares;
- 2) Orientações, modificando a disponibilidade alimentar/influenciando o meio ambiente;
- 3) Biblioteca Alimentar, informando e capacitando o cidadão;
- 4) Parcerias e Projetos, promovendo o trabalho intersectorial; e
- 5) Profissionais, melhorando a qualificação e o modo de atuação dos diversos profissionais que pela sua atuação possam influenciar consumos alimentares.

Deste modo, o PNPAS possui cinco objetivos gerais (DGS, 2012):

- a) aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências;
- b) modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos;
- c) informar e capacitar para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis, em especial aos grupos mais desfavorecidos;
- d) identificar e promover ações transversais que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros sectores, nomeadamente da agricultura, desporto, ambiente, educação, segurança social e autarquias;

e) melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que pela sua atividade, podem influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar.

Na construção do PNPAS foram integradas diversas orientações e opções estratégicas nomeadamente as propostas pela OMS e Comunidade Europeia (CE), as que resultaram da experiência portuguesa em grupos de trabalho com a Comunidade Europeia (como por exemplo o High Level Group on Nutrition and Physical Activity), as resultantes da experiência obtida no quadro do desenvolvimento de objetivos nacionais desde 1976 e que culminaram com a criação da Plataforma contra a Obesidade e ainda muitas outras propostas que seria demasiado exaustivo enumerar mas das quais vale a pena mencionar as experiências realizadas na Noruega e no Brasil, (países com grandes tradições na implementação de políticas e medidas estratégicas ao nível da alimentação); e também a audição pública que a DGS realizou para auscultação das partes interessadas e que em muito contribuiu para a melhoria final da estratégia para a promoção da alimentação saudável.

O PNPAS é um programa nacional de alimentação, ou seja, é um conjunto concertado e transversal de ações destinadas a garantir e a incentivar o acesso e o consumo de determinados tipos de alimentos, tendo como objetivo a melhoria do estado nutricional e de saúde da população. É um programa de saúde prioritário desde 2012, por se reconhecer que os hábitos alimentares inadequados são um dos principais determinantes do número de doenças em Portugal. Tem como finalidade melhorar o estado nutricional da população, incentivando a disponibilidade física e económica de alimentos constituintes de um padrão alimentar saudável, e criar condições para que a população os valorize, aprecie e consuma, integrando-os nas suas rotinas diárias.

## 2.2.2 Programa de Apoio à Promoção e Educação para a Saúde (PAPES)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define *Educação para a Saúde* como “qualquer combinação de experiências de aprendizagem que tenham por objetivo ajudar os indivíduos e as comunidades a melhorar a sua saúde, através do aumento dos conhecimentos ou influenciando as suas atitudes” (OMS, 1998). Mais tarde, em 2009, a mesma Organização definiu como Escola Promotora da Saúde (EPS) “uma escola que

fortalece sistematicamente a sua capacidade de criar um ambiente saudável para a aprendizagem sendo a EPS um espaço em que todos os membros da comunidade escolar trabalham, em conjunto, para proporcionar aos alunos, professores e funcionários, experiências e estruturas integradas e positivas que promovam e protejam a saúde”.

Na prática, a escola promotora de saúde (EPS) tem como objetivo criar as condições para os alunos desenvolverem plenamente as suas potencialidades, adquirindo competências para cuidarem de si próprios, serem solidários e capazes de se relacionarem positivamente com o meio. Em última análise, a EPS pretende apetrechar as crianças e jovens com competências, valores e atitudes conducentes ao exercício pleno da cidadania. A Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde, ou European Network of Health-Promoting Schools, foi criada em 1991 pela Organização Mundial de Saúde, juntamente com a Comissão das Comunidades Europeias e o Conselho da Europa, à qual puderam associar-se os países europeus que souberam cumprir os requisitos políticos e administrativos necessários para o efeito. Em Portugal, o sector da educação — através do «Programa de Promoção e Educação para a Saúde» — e o sector da saúde — através da Direcção-Geral da Saúde — acordaram os objectivos e estratégias para a implementação de escolas promotoras de saúde no país. Desta forma, em 1994, Portugal pôde aderir à Rede Europeia, integrando apenas 10 escolas piloto e 4 centros de saúde. (Carvalho, 2004).

Tendo por base este conceito de Escola Promotora da Saúde, a Direcção-Geral da Educação apresentou o novo PAPES, que foi homologado por despacho do Secretário de Estado do Ensino Básico e Secundário em 3 de setembro de 2014, com enfoque nas seguintes áreas:

- Saúde Mental e Prevenção da Violência
- Educação alimentar e Atividade Física
- Comportamentos aditivos e Dependências
- Afetos e Educação para a sexualidade

E com as seguintes finalidades:

- promover a literacia em saúde;
- promover atitudes e valores que suportem comportamentos saudáveis;

- valorizar comportamentos que conduzam a estilos de vida saudáveis;
- criar condições ambientais para uma Escola Promotora de Saúde;
- universalizar o acesso à educação para a saúde em meio escolar;
- qualificar a oferta da educação para a saúde em meio escolar;
- consolidar o apoio aos projetos em meio escolar.

A Promoção e Educação para a Saúde (PES) em meio escolar é um processo contínuo que visa o desenvolvimento de competências nas crianças e nos jovens, permitindo-lhes confrontarem-se positivamente consigo próprios, construir um projeto de vida e serem capazes de fazer escolhas individuais, conscientes e responsáveis. A promoção da educação para a saúde na escola tem, também, como missão criar ambientes facilitadores dessas escolhas e estimular o espírito crítico para o exercício de uma cidadania ativa (DGE, DGS, 2017).

A PES tem um papel fulcral no desenvolvimento de cidadãos e sociedades saudáveis, sustentáveis e felizes, razão pela qual contribui para as metas e objetivos definidos pela OMS para a Saúde e Bem-Estar na Europa (Saúde 2020, para a Estratégia da EU2020, no que respeita ao crescimento sustentável e à educação inclusiva e para Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, da Organização das Nações Unidas (DGE, DGS, 2017).

A Escola, enquanto organização empenhada em desenvolver a aquisição de competências pessoais, cognitivas e socioemocionais é o espaço por excelência onde, individualmente e em grupo, as crianças e os jovens aprendem a gerir eficazmente a sua saúde e a agir sobre os fatores que a influenciam. Uma Escola Promotora da Saúde cria condições para a participação dos jovens nos Projetos PES e estimula a colaboração de parceiros locais, nomeadamente da Saúde e da Autarquia, entre outros (DGE, DGS, 2017).

### 2.2.3 Transformar o nosso mundo: Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável

A 1 de janeiro de 2016 entrou em vigor a resolução da ONU intitulada “Transformar o nosso mundo: Agenda 2030 de Desenvolvimento Sustentável”, constituída por 17 objetivos, desdobrados em 169 metas, que foram aprovados pelos líderes mundiais, a 25 de setembro de 2015 (ONU, 2015)

Os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável formam uma lista das ações a cumprir em nome dos povos e do planeta e foram aprovados por unanimidade por 193 Estados-membros da ONU, reunidos em Assembleia-Geral. Esses objetivos visam reduzir as necessidades das pessoas, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, enfatizando que ninguém deve ser deixado para trás.

No que concerne à educação, o “Objetivo 4 – Educação de qualidade” prevê nomeadamente:

- Até 2030, garantir que todas as meninas e meninos completam o ensino primário e secundário que deve ser de acesso livre, equitativo e de qualidade, e que conduza a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes.
- Até 2030, assegurar a igualdade de acesso para todos os homens e mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo à universidade.
- Até 2030, aumentar substancialmente o número de jovens e adultos que tenham habilitações relevantes, inclusive competências técnicas e profissionais, para emprego, trabalho decente e empreendedorismo.
- Até 2030, garantir que todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, inclusive, entre outros, por meio da educação para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, igualdade de género, promoção de uma cultura de paz e da não violência, cidadania global e valorização da diversidade cultural e da contribuição da cultura para o desenvolvimento sustentável.
- Até 2030, aumentar substancialmente o contingente de professores qualificados, inclusive por meio da cooperação internacional para a formação de professores, nos países em desenvolvimento, especialmente os países menos desenvolvidos e pequenos Estados insulares em desenvolvimento.

#### 2.2.4 “Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável”

A Deliberação do Conselho de Ministros n.º 334/2016 de 15 de setembro, criou um Grupo de Trabalho para a elaboração de uma Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS), com o objetivo de incentivar o consumo alimentar adequado e a consequente melhoria do estado nutricional dos cidadãos, com impacto direto na prevenção e controlo das doenças crónicas. A EIPAS foi aprovada por despacho 11418/2017 de 29/12.

A construção desta Estratégia teve por base documentos da OMS e da CE na área da promoção da alimentação saudável e ainda dados mais recentes, à época, produzidos pelo Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, bem como outros estudos nomeadamente “A Saúde dos Portugueses-Perspetiva 2015” (DGS,2015), trabalho que traça o perfil da Saúde dos cidadãos residentes no território nacional e resume os principais indicadores de Saúde, desde 2008 a 2014. A análise desses dados permitiu identificar os principais problemas nutricionais da população portuguesa, dando origem a diferentes propostas de intervenção constantes dos quatro eixos da estratégia.

No que concerne à Dieta Mediterrânica:

Eixo 3: Promover e desenvolver a literacia e autonomia para o exercício de escolhas saudáveis pelo consumidor

Pretendeu-se neste eixo estratégico capacitar os cidadãos de vários níveis de literacia para as escolhas saudáveis na medida em que as doenças crónicas não transmissíveis têm cada vez mais um gradiente social, sendo mais prevalentes nas populações com menor escolaridade e com situação económica mais frágil. Por outro lado, para o sucesso deste eixo programático foi necessário envolver e capacitar outros profissionais que não apenas os da saúde, para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, nas populações com quem trabalhavam, dotando-os de conhecimento e capacidades para estas intervenções.

Assim, para atingir este objetivo selecionaram-se as seguintes medidas:

1. Promover estratégias de educação alimentar em ambiente escolar, nomeadamente através da promoção da Dieta Mediterrânica, da preparação e

confeção de alimentos e do melhor conhecimento do ciclo de produção dos alimentos.

2. Promover iniciativas que valorizem o conhecimento sobre o valor nutricional de seis categorias estratégicas de alimentos presentes na Roda da Alimentação Mediterrânica, nomeadamente pescado, hortofrutícolas, azeite, pão, leguminosas e produtos lácteos.
3. Promover iniciativas que valorizem o consumo de proximidade e de raças/variedades autóctones e de alimentos típicos da Dieta Mediterrânica. Deverão em particular ser valorizadas ervas aromáticas e/ou salicórnia, como substitutos do sal.
4. Desenvolver medidas de acompanhamento complementares à distribuição de leite e hortofrutícolas nas escolas, potenciando a eficiência do regime de distribuição nas escolas na promoção de hábitos alimentares saudáveis.
5. Aumentar o conhecimento dos cidadãos sobre o conceito de Dieta Mediterrânica e como favorecer escolhas saudáveis a partir deste modelo alimentar.

#### 2.2.5 O Referencial de Educação para a Saúde

O Referencial de Educação para a Saúde (RES) produzido pela DGE no âmbito da educação para a cidadania, pretende ser uma ferramenta educativa flexível, de adoção voluntária, passível de ser utilizada e adaptada em função das opções e das realidades de cada contexto educativo, desde a educação pré-escolar ao ensino secundário, nas suas diferentes modalidades. Para além das escolas, o referencial pode ainda ser útil a outras entidades e agentes educativos, de carácter formal ou não-formal, que pretendam desenvolver projetos de promoção de estilos de vida saudáveis com crianças e jovens, bem como a pais e encarregados de educação e a cuidadores (Carvalho et al., 2017).

Este referencial resulta de uma parceria entre a DGE e a DGS, (que estabeleceram um Protocolo de Colaboração em fevereiro de 2014) e o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SIDAC). A intensa cooperação técnica e científica entre estes três organismos públicos traduz bem o valor estratégico desta parceria, bem como o elevado potencial de impacto deste Referencial que visa o estabelecimento de um entendimento e linguagem comuns sobre os temas, objetivos e

conteúdos a abordar nas iniciativas de promoção e educação para a saúde dirigidas a crianças e jovens, bem como nos materiais, recursos e plataformas comunicacionais que lhe servem de suporte (Carvalho et al., 2017).

O RES encontra-se organizado por níveis de educação e por ciclos de ensino – educação pré-escolar, 1.º, 2.º e 3.º ciclos do ensino básico e ensino secundário. Concebido como um todo coerente, o Referencial assenta numa estrutura comum aos vários níveis e ciclos de educação e ensino, oferecendo, para cada um deles, uma proposta de abordagem específica de Promoção e Educação para a Saúde.

Foram identificados cinco temas globais:

- Saúde Mental e Prevenção da Violência
- Educação Alimentar
- Atividade Física
- Comportamentos Aditivos e Dependências
- Afetos e Educação para a Sexualidade

Para cada um destes temas definiram-se subtemas e respetivos objetivos que, por sua vez, são desagregados por nível de educação e ensino. Estes objetivos integram os conhecimentos, capacidades, atitudes, valores e comportamentos necessários para a sua concretização. Os objetivos, em cada um dos níveis e ciclos de educação e ensino, são os considerados adequados ao nível de desenvolvimento e ao escalão etário das crianças e dos jovens a que se destinam, podendo a sua utilização ser adaptada aos diferentes contextos escolares específicos (Carvalho et al., 2017).

Em função das opções definidas no projeto de educação para a saúde da escola e do trabalho contínuo realizado com os alunos em cada contexto, os professores poderão selecionar quais os conteúdos a abordar, bem como os momentos e métodos para o fazer. Para um mesmo objetivo, presente em todos ou em vários níveis e ciclos de educação e ensino, os descritores vão adquirindo uma complexidade crescente, adequada aos diferentes níveis etários e às competências já desenvolvidas pelos alunos, considerando que o subtema pode ser alvo de tratamento mais aprofundado nos níveis mais avançados (Carvalho et al., 2017).

Na temática “Educação alimentar” o Referencial de Educação para a Saúde inclui os subtemas: Alimentação e influências socioculturais; Alimentação, nutrição e saúde; Alimentação e escolhas individuais; O Ciclo do alimento – do produtor ao consumidor; Ambiente e alimentação; Compra e preparação de alimentos; Direito à alimentação e segurança alimentar; Alimentação em meio escolar (Pereira et al., 2017).

2.2.5.1 Tema “Educação Alimentar”, Subtemas e objetivos do RES por nível de educação e ensino

Dentro do tema “Educação Alimentar” foram definidos oito subtemas gerais a serem incluídos no programa escolar desde os níveis mais básicos até ao ensino secundário como mostra a Tabela 2.

Tabela 2 - Educação Alimentar – subtemas incluídos nos Programas Escolares do RES

TEMA/Subtemas/Objetivos (Para todos os ciclos de escolaridade do Pré-escolar ao Ensino Secundário)	
EDUCAÇÃO ALIMENTAR	
Subtemas	Objetivos
1. Alimentação e influências socioculturais	Compreender como as questões sociais, culturais e económicas influenciam os consumos alimentares
	Identificar a Dieta Mediterrânica como exemplo das diferentes influências socioculturais sobre o consumo alimentar
2. Alimentação, nutrição e saúde	Reconhecer a alimentação como um dos principais determinantes da saúde
	Relacionar a alimentação com a prevenção e desenvolvimentos das principais doenças crónicas (diabetes, doença cardiovascular e oncológica)
	Reconhecer a Dieta Mediterrânica como exemplo de um padrão alimentar saudável
3. Alimentação e escolhas individuais	Reconhecer que as escolhas alimentares são influenciadas por determinantes psicológicos e sensoriais, a nível individual e de grupo
	Analisar criticamente os comportamentos de risco na alimentação
4. O Ciclo do alimento – do produtor ao consumidor	Reconhecer a origem dos alimentos
	Identificar fatores que influenciam o produto alimentar antes de chegar à mesa do consumidor: a produção agrícola, a transformação industrial e a distribuição
5. Ambiente e alimentação	Reconhecer o impacto que os padrões alimentares têm sobre o ambiente
	Reconhecer o papel do cidadão e das suas escolhas alimentares na sustentabilidade ambiental
6. Compra e preparação de alimentos	Adotar comportamentos adequados na aquisição, armazenamento, preparação e consumo de alimentos
7. Direito à alimentação e segurança alimentar	Reconhecer o Direito à Alimentação como um direito humano consagrado pelas Nações Unidas
8. Alimentação em meio escolar	Reconhecer a escola como um espaço próprio para a promoção da alimentação saudável e adoção de comportamentos alimentares equilibrados

### Subtema 1: Alimentação e influências socioculturais (DGS, DGE 2017)

A alimentação, inquestionavelmente influenciada por fatores sociais e culturais, tem igualmente um importante papel na caracterização e identidade social e cultural dos diferentes grupos populacionais.

A Dieta Mediterrânica, recentemente inscrita como património cultural e imaterial da humanidade da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), tem características não só alimentares, mas também sociais e culturais únicas. Neste sentido, reconhecer, valorizar e promover a alimentação tipicamente portuguesa, enquadrada por aquela dieta rica em hortofrutícolas e respeitadora da sazonalidade, da produção local e do ambiente, fácil de preparar, saborosa, respeitando as diferenças regionais, sociais e culturais, sempre segundo o princípio do direito à alimentação e à equidade de acesso a géneros alimentícios promotores da saúde, é fundamental para a preservação da nossa identidade e da nossa saúde.

### Subtema 2: Alimentação, nutrição e saúde (DGS, DGE 2017)

A alimentação é um dos determinantes com maior impacto na saúde individual e coletiva. Não sendo a nutrição um ato voluntário, o modo como nos alimentamos e o que ingerimos é uma escolha individual que tem influência na saúde. Excessos alimentares podem conduzir à obesidade e a outras doenças crónicas (diabetes, por exemplo). Por outro lado, as carências e os desequilíbrios, são, também, fonte de inúmeras doenças (desnutrição e anemia nutricional, por exemplo).

Uma alimentação saudável pode ser, inequivocamente, promotora da saúde e indutora do bem-estar.

### Subtema 3: Alimentação e escolhas individuais (DGS, DGE 2017)

Sendo a alimentação influenciada por questões socioculturais, depende sempre, em última instância, do fator da escolha individual. O gosto, as crenças, os fatores psicológicos e os fatores morfofisiológicos, condicionam a seleção individual, não só dos géneros alimentícios em si, mas também do modo como estes são preparados e consumidos.

Despertar as crianças e os jovens para esta realidade, bem como alertá-los de como a publicidade e o marketing podem induzir o indivíduo a fazer escolhas menos conscientes é, certamente, mais um desafio para a escola.

#### Subtema 4: O Ciclo do alimento – do produtor ao consumidor (DGS, DGE 2017)

Cada alimento tem uma história, desde que “nasce” até ser adquirido, preparado e consumido. Reconhecer essa história, conhecendo a sua origem, o local de proveniência, o período ou época do ano em que deve ser colhido, é fundamental para otimizar as suas características nutricionais, bem como para minimizar o impacto das nossas escolhas alimentares na Natureza. Muitos dos géneros alimentícios são, ao longo dos seus ciclos de produção, transformados. Compreender esses processos e reconhecer essas “mudanças” é fundamental para a aceitação e utilização (ou não) de cada um desses géneros.

#### Subtema 5: Ambiente e alimentação (DGS, DGE 2017)

Alimentamo-nos do que a Natureza nos dá: substâncias inorgânicas (água) mas, sobretudo, substâncias orgânicas. Deste modo, há uma clara relação bidirecional entre o que ingerimos e o que a Natureza nos dá, bem como uma forte influência das escolhas alimentares individuais, no ecossistema. O Homem exerce um forte impacto no ambiente fruto das suas escolhas alimentares, quer através do uso intensivo de certos recursos, quer influenciando as relações bióticas, quer ainda atingindo fortemente certos espécimes.

#### Subtema 6: Compra e preparação de alimentos (DGS, DGE 2017)

Cada um dos alimentos pode ser substancialmente alterado pelo consumidor, desde o ato de aquisição até ao momento de preparação. O modo como armazenamos o género alimentício pode afetar a qualidade do mesmo.

O aumento da informação e da literacia sobre os efeitos da preparação dos alimentos é fundamental para a melhoria dos hábitos alimentares. Saber otimizar as características nutricionais dos alimentos e aprender a conjugar os alimentos de modo a torná-los mais atrativos, mais saborosos e mais saudáveis é também um desafio.

#### Subtema 7: Direito à alimentação e segurança alimentar (DGS, DGE 2017)

O *Direito à Alimentação* é um direito consagrado pela Organização das Nações Unidas e está intimamente relacionado com o conceito de *Segurança Alimentar* da Organização Mundial de Saúde (OMS). Para a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO)/OMS, a *Segurança Alimentar* consiste em “garantir continuamente o acesso, a todas as pessoas, de quantidades suficientes de alimentos seguros que lhes assegurem uma dieta adequada; atingir e manter o bem-estar de saúde e nutricional de todas as pessoas; promover um processo de desenvolvimento social e ambientalmente sustentável, que contribua para uma melhoria na nutrição e na saúde, eliminando as epidemias e as mortes pela fome”.

No entanto, *Segurança Alimentar* continua a ser, frequentemente, confundida com *Higiene Alimentar*, reduzindo-a às questões da higio-sanidade dos géneros alimentícios, dos locais e dos manipuladores.

O conceito de segurança alimentar na língua portuguesa é utilizado tanto para designar o termo food security como para designar o termo food safety. A Food and Agriculture Organization (FAO) define food security como “uma situação que existe quando todas as pessoas, em qualquer momento, têm acesso físico, social e económico a alimentos suficientes, seguros e nutricionalmente adequados, que permitam satisfazer as suas necessidades nutricionais e as preferências alimentares para uma vida ativa e saudável”. Já o termo food safety diz apenas respeito às questões relacionadas com a higiossanidade dos alimentos. Por uma questão de terminologia pode-se designar este último conceito como segurança dos alimentos.

## Subtema 8: Alimentação em meio escolar (DGS, DGE 2017)

A escola pode ser um dos principais contextos de alimentação dos alunos. O número de horas que cada aluno está na escola é considerável e, deste modo, todos os alunos fazem (ou devem fazer) um número significativo de refeições em meio escolar.

É com base nesta realidade, e tendo por princípio que a alimentação tem um enorme impacto na saúde (não só na prevenção da doença, mas, sobretudo, na promoção da saúde), que são produzidas orientações para a oferta alimentar em meio escolar.

O Referencial de Educação para a Saúde apresenta para cada um dos níveis de ensino, propostas de abordagem específica de Promoção de Educação para a Saúde Constantes dos quadros 1 a 8 do Anexo I.

### 2.2.6 Oferta Alimentar em meio escolar

Desde os anos 80 que o Ministério da Educação se vem preocupando com as questões da alimentação nas escolas. As atividades do extinto Instituto de Ação Social Escolar (IASSE) que tinha criado diferentes regulamentos com normas e instruções sobre alimentação equilibrada para os refeitórios escolares e orientações para os bufetes escolares constituem um exemplo dessa preocupação (Baptista, 2006).

A qualidade e a quantidade de géneros alimentícios, sólidos ou líquidos, ingeridos em meio escolar têm um impacto enorme na saúde e bem-estar dos jovens. Efetivamente, é na escola que os jovens passam um elevado número de horas, sendo, portanto, aí que ingerem uma parte substancial de alimentos que compõem a sua dieta diária (Baptista, 2006).

Por Resolução da Assembleia da República n.º 67/2018 de 13 de março foi recomendado ao Governo que desenvolvesse uma campanha nacional de promoção e valorização da dieta mediterrânica, nomeadamente junto dos refeitórios escolares e outros refeitórios públicos, respeitando as dietas alternativas já previstas na lei, designadamente a vegetariana e outras dietas justificadas por prescrição médica.

Tendo em vista a promoção de hábitos alimentares saudáveis, a DGS emanou, através da circular nº 3097DGE/2018 de 8 de agosto (Anexo V), orientações sobre ementas em refeitórios escolares, dirigidas às Direções dos Agrupamentos de Escolas e Escolas Não Agrupadas.

Considerando que o serviço de alimentação prestado nos Refeitórios Escolares constitui uma das modalidades de ação social escolar, de aplicação geral, destinada a disponibilizar a todos os alunos uma alimentação nutricionalmente equilibrada e saudável, e atendendo a que o refeitório escolar é um espaço educativo privilegiado para a realização de aprendizagens e desenvolvimento de competências, nomeadamente no domínio da educação para a saúde, da promoção de estilos de vida saudáveis e de equidade social, a DGS conta com o empenho e colaboração das escolas para pôr em prática o documento “Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares”.

Este documento resultou de um trabalho de auscultação regular com vários parceiros (nomeadamente o Grupo de Trabalho para elaboração de uma estratégia para a promoção da alimentação saudável e o Grupo de Acompanhamento para a salvaguarda e promoção da Dieta Mediterrânica) e apresenta diretrizes sobre os critérios a respeitar no fornecimento de refeições nos refeitórios escolares, a partir do início do ano letivo 2018/2019, quer nos refeitórios de gestão direta pelos estabelecimentos de educação e ensino, quer nos refeitórios concessionados a empresas de restauração coletiva, constando as mesmas no procedimento de contratação pública.

Do documento “Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares” salientam-se propostas de 15 ementas de estilo mediterrânico com as respetivas fichas técnicas (Lima, 2018).

As refeições e a oferta alimentar em meio escolar obedecem a princípios dietéticos de variedade e de qualidade, cuja definição é da competência da Direção-Geral da Educação. A Direção do agrupamento/escola é responsável pelo cumprimento das normas relativas à oferta alimentar em meio escolar, tanto no bufete como no refeitório, nomeadamente no que diz respeito à quantidade e qualidade dos produtos servidos/fornecidos (DGE, 2021).

### 2.2.7 Educação Alimentar e Atividade Física

A inatividade física é identificada como o quarto principal fator de risco para a mortalidade global. Os níveis de inatividade física estão a aumentar em muitos países, com implicações importantes para a prevalência de doenças não transmissíveis e a saúde geral da população mundial (WHO, 2004).

Em maio de 2004, a 57ª Assembleia Mundial da Saúde através da Resolução WHA57.17: “Estratégia Global sobre Dieta, Atividade Física e Saúde”, recomendou que os Estados Membros desenvolvessem planos de ação nacionais de atividades e políticas para aumentar os níveis de atividade física nas suas populações (WHO, 2004).

Por mais eficientes que sejam os serviços de saúde que qualquer sociedade possa oferecer aos seus cidadãos, a prevenção da doença e a preservação da saúde dependerão sempre, numa larga medida, da adoção de estilos de vida saudáveis por parte das pessoas. Estilos de vida que, por sua vez, não são, como às vezes se pode julgar, o produto de dotes inatos ou de inclinações naturais da personalidade de cada um. Pelo contrário, são acima de tudo o resultado do combate a comportamentos de risco e da aquisição de conhecimentos e competências necessárias à adoção de hábitos e rotinas saudáveis. Uma parte muito importante de aquisição de tais conhecimentos e hábitos tem um lugar e um domínio privilegiados: o lugar é a escola e os domínios a alimentação e a atividade física (Baptista, 2006).

Ciente desta realidade, o Ministério da Educação concebeu, em 2006, o referencial “Educação Alimentar em meio Escolar” essencialmente dirigido às escolas, com o objetivo de contribuir, nomeadamente para melhorar o estado de saúde global dos jovens e promover a sua saúde através da Educação para a Saúde, especificamente em matéria de Alimentação Saudável e Atividade Física.

A atividade física tem vindo a ser alvo de uma promoção constante ao nível da educação para a saúde, não só na vertente da Educação Física, como disciplina curricular, e na vertente do Desporto Escolar, mas também na perspetiva do movimento, das atividades lúdicas e do lazer. À escola compete desenvolver competências na área da atividade física, estimulando nos jovens o gosto por esta temática e criando espaços e momentos onde possam despender energias de um modo seguro (DGE, 2021).

Outros organismos, nomeadamente as autarquias, podem e devem criar infraestruturas que permitam que os jovens e respetivas famílias se sintam seguros no trajeto entre a residência e a escola, de modo a serem incentivados a recorrerem a acessos pedonais ou cicláveis em detrimento dos transportes motorizados.

#### Objetivos

- Melhorar o estado de saúde global dos jovens;
- Inverter a tendência crescente de perfis de doença associadas a uma deficiente nutrição;
- Promover a saúde dos jovens, especificamente em matéria de alimentação saudável e atividade física.

### 2.3 Oferta Educativa

#### 2.3.1 O Sistema Educativo

A Constituição da República Portuguesa estabelece no n.º 2 do artigo 73.º, que «o Estado promove a democratização da educação e as demais condições para que a educação, realizada através da escola e de outros meios formativos, contribua para a igualdade de oportunidades, a superação das desigualdades económicas, sociais e culturais, o desenvolvimento da personalidade e do espírito de tolerância, de compreensão mútua, de solidariedade e de responsabilidade, para o progresso social e para a participação democrática na vida coletiva».

A este propósito o nº 2 do art. 4 da Lei de Bases do Sistema Educativo português refere que “O sistema educativo responde às necessidades resultantes da realidade social, contribuindo para o desenvolvimento pleno e harmonioso da personalidade dos indivíduos, incentivando a formação de cidadãos livres, responsáveis, autónomos e solidários e valorizando a dimensão humana do trabalho” (Lei 46/86 de 14/10).

Esta resposta às necessidades resultantes da realidade social e este desígnio de proporcionar aos alunos um desenvolvimento integral, previstos na Lei de Bases, convocam o sistema educativo para a definição de um perfil consentâneo com os desafios colocados pela sociedade contemporânea, para o qual devem convergir todas as aprendizagens, garantindo-se a intencionalidade educativa associada às diferentes opções de gestão do currículo (Despacho n.º 6478/2017, 26 de julho).

De acordo com o Decreto Lei 55/2018 de 6 de julho, as ofertas educativas do ensino básico visam assegurar aos alunos uma formação geral comum, proporcionando-lhes o desenvolvimento das aprendizagens necessárias ao prosseguimento de estudos de nível secundário.

São ofertas educativas do ensino básico:

- a) Ensino básico geral;
- b) Cursos artísticos especializados.

As ofertas educativas e formativas do ensino secundário visam proporcionar aos alunos uma formação e aprendizagens diversificadas, de acordo com os seus interesses reconhecendo que todos têm capacidade e podem optar por qualquer oferta educativa e formativa disponível, com vista ao prosseguimento de estudos e/ou à inserção no mercado do trabalho.

São ofertas educativas e formativas do ensino secundário:

- a) Cursos científico-humanísticos;
- b) Cursos profissionais;
- c) Cursos artísticos especializados;
- d) Cursos com planos próprios.

### 2.3.2 Autonomia e Flexibilidade Curricular

No ano escolar de 2017–2018, no âmbito das prioridades definidas no Programa do XXI Governo Constitucional para a área da educação, é autorizada, em regime de experiência pedagógica, a implementação do projeto de autonomia e flexibilidade curricular dos ensinos básico e secundário (Despacho 5908/2017 de 5 de julho). Confere-se às escolas a possibilidade de participar no desenvolvimento curricular, estabelecendo prioridades na apropriação contextualizada do currículo e assumindo a diversidade ao encontrar as opções que melhor se adequem aos desafios do seu projeto educativo, sustentando a política educativa na conjugação de três elementos fundamentais: autonomia, confiança e responsabilidade - autonomia alicerçada na confiança depositada em cada escola, enquanto conhecedora da realidade em que se insere, com a assunção da responsabilidade inerente à prestação de um serviço público de educação de qualidade.

No âmbito da sua autonomia, as escolas organizam os tempos letivos na unidade que considerem mais conveniente e de acordo com as suas opções relativas à autonomia e flexibilidade curricular (Despacho 5908/2017).

Tomando por referência a matriz curricular-base indicada no Despacho 5908/2017 e as opções relativas à autonomia e flexibilidade curricular, as escolas organizam o trabalho de integração e articulação curricular com vista ao desenvolvimento do Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória. As escolas organizam os tempos letivos na unidade que considerem mais adequada (Decreto-Lei n.º 55/2018 de 6 de julho).

### 2.3.3 O Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória

Um perfil final de um qualquer percurso curricular (neste caso da escolaridade obrigatória de 12 anos desenvolvida no ensino básico e no ensino secundário) é sempre expresso em competências gerais de saída – que manifestam o domínio e o uso do conhecimento adquirido e construído, o domínio de processos cognitivos de acesso ao saber, e a adoção de atitudes associadas às finalidades curriculares (Roldão et al., 2017).

O Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória, homologado pelo Despacho n.º 6478/2017, 26 de julho, afirma-se como referencial para as decisões a adotar por decisores e atores educativos ao nível dos estabelecimentos de educação e ensino e dos organismos responsáveis pelas políticas educativas, constituindo-se como matriz comum para todas as escolas e ofertas educativas no âmbito da escolaridade obrigatória, designadamente ao nível curricular, no planeamento, na realização e na avaliação interna e externa do ensino e da aprendizagem, de forma a garantir a todos os jovens que concluem a escolaridade obrigatória, independentemente do percurso formativo adotado, o conjunto de competências, entendidas como uma interligação entre conhecimentos, capacidades, atitudes e valores, que os torna aptos a investir permanentemente, ao longo da vida, na sua educação e a agir de forma livre, porque informada e consciente, perante os desafios sociais, económicos e tecnológicos do mundo atual. (Despacho n.º 6478/2017, 26 de julho).

Considerando que os propósitos previstos na lei de bases do sistema educativo português e legislação posterior não foram plenamente atingidos; na medida em que nem todos os alunos veem garantido o direito à aprendizagem e ao sucesso educativo e, por outro lado, a sociedade enfrenta atualmente novos desafios, decorrentes de uma globalização e desenvolvimento tecnológico em aceleração, tendo a escola de preparar os alunos, que serão jovens e adultos em 2030, para empregos ainda não criados, para tecnologias ainda não inventadas, para a resolução de problemas que ainda se desconhecem; foi estabelecido no ano escolar de 2018-2019, através do Dec. Lei 55/2018 de 6 de julho o currículo dos ensinos básico e secundário, os princípios orientadores da sua conceção, operacionalização e avaliação das aprendizagens, de modo a garantir que todos os alunos adquiram os conhecimentos e desenvolvam as capacidades e atitudes que contribuem para alcançar as competências previstas no Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória.

#### 2.3.4 Currículo do ensino básico e do ensino secundário para a construção de aprendizagens essenciais baseadas no perfil dos alunos

As Aprendizagens Essenciais (AE) estão ancoradas numa cultura de escola de autonomia e de trabalho em equipa educativa dos docentes, nomeadamente ao nível do conselho de docentes ou do conselho de turma, em que as disciplinas cruzam o que deve ser ensinado e que ações estratégicas devem ser concretizadas para que os alunos aprendam melhor e de forma mais significativa.

O currículo visa garantir que todos os alunos, independentemente da oferta educativa e formativa que frequentam, alcançam as competências definidas no Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória.

O currículo dos ensinos básico e secundário reflete-se em planos de estudos e desenvolve-se em cada um dos anos de escolaridade, ciclos, níveis de ensino e ciclos de formação, a partir de matrizes curriculares base constantes nos Quadros I a X do Despacho 5908/2017 de 5 de julho (Anexo II). Entende-se por “Matrizes curriculares base”, o conjunto de áreas disciplinares e disciplinas a lecionar por ciclo e ano de escolaridade ou por ciclo de formação, bem como a carga horária prevista para cada um deles, que serve de suporte ao desenvolvimento do currículo concretizado nos instrumentos de planeamento curricular, ao nível da escola e da turma.

O processo de consolidação das AE foi monitorizado e acompanhado em proximidade, durante o ano letivo de 2017/2018, nas escolas que integraram o projeto de autonomia e flexibilidade curricular, através de várias dinâmicas de auscultação, articulação e apoio, o que possibilitou a sua melhoria (Despacho n.º 8476-A/2018 de 31/08).

As Aprendizagens Essenciais são documentos de orientação curricular base na planificação, realização e avaliação do ensino e da aprendizagem, e visam promover o desenvolvimento das áreas de competências inscritas no Perfil dos alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória (Anexo III). Tendo sido construídas a partir dos documentos curriculares existentes, as AE são a base comum de referência para a aprendizagem de todos os alunos, isto é, o denominador curricular comum, nunca esgotando o que um

aluno tem de aprender. Desta forma, constituem-se, a par com o Perfil dos Alunos, como o referencial para a avaliação externa (DGE, 2021).

A componente do referencial curricular designada por *Aprendizagens Essenciais* expressa a tríade de elementos — conhecimentos, capacidades e atitudes — ao longo da progressão curricular, explicitando:

- (a) o que os alunos devem saber (os conteúdos de conhecimento disciplinar estruturado, indispensáveis, articulados conceptualmente, relevantes e significativos);
- (b) os processos cognitivos que devem ativar para adquirir esse conhecimento (operações/ações necessárias para aprender);
- (c) o saber fazer a ele associado (mostrar que aprendeu), numa dada disciplina - na sua especificidade e na articulação horizontal entre os conhecimentos de várias disciplinas -, num dado ano de escolaridade.

Tudo isto integrado no ciclo respetivo e olhado na sua continuidade e articulação vertical, ao longo da escolaridade obrigatória (DGE, 2021).

As Aprendizagens Essenciais referentes ao Ensino Básico são homologadas pelo Despacho n.º 6944-A/2018 de 19/7. As AE referentes ao Ensino Secundário são homologadas pelo Despacho n.º 8476-A/2018 de 31/8.

Nos documentos das AE, as menções efetuadas aos anos de escolaridade não prejudicam, no âmbito dos cursos profissionais, a organização e desenvolvimento das Aprendizagens Essenciais ao longo do ciclo de formação.





Fonte: Depositphotos (2021)

### **3. LEGISLAÇÃO**

### 3 LEGISLAÇÃO

#### 3.1 Introdução

O Direito à Alimentação está consagrado no artigo 25.º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, sendo retomado e desenvolvido no artigo 11.º do Pacto Internacional sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais (PIDESC), aprovado na Assembleia Geral das Nações Unidas em 1966, pacto este que entrou em vigor a 3 de janeiro de 1976 (RCM n.º 103/2018).

A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO) adotou, na 127.ª sessão do Conselho, em novembro de 2004, as Diretrizes Voluntárias de apoio à realização progressiva do direito à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar nacional, enquanto instrumento adicional no combate à fome e à pobreza e no sentido de acelerar a realização dos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milénio. Estas diretrizes representaram a primeira iniciativa por parte dos Governos signatários, contribuindo para a interpretação do direito à alimentação enquanto direito económico, social e cultural, e apresentam ações concretas para apoiar a sua realização (RCM n.º 103/2018).

#### 3.2 Gastronomia

A Resolução do Conselho de Ministros (RCM) n.º 96/2000 de 26 de julho define “gastronomia nacional” como “ o receituário tradicional português, assente, designadamente, em matérias-primas de fauna e flora utilizadas ao nível nacional, regional ou local, bem como em produtos agroalimentares produzidos em Portugal, e que, pelas suas características próprias, revele interesse do ponto de vista histórico, etnográfico, social ou técnico, evidenciando valores de memória, antiguidade, autenticidade, singularidade ou exemplaridade”.

Aquela RCM vem reconhecer a gastronomia nacional como o fruto de saberes tradicionais que atestam a própria evolução histórica e social do povo português, integrando o património intangível que cumpre salvaguardar e promover.

O reconhecimento de um tal valor às artes culinárias cria responsabilidades acrescidas no que respeita à defesa da sua autenticidade, bem como à sua valorização e divulgação, tanto no plano interno quanto internacionalmente.

Assim, dando o respetivo enquadramento legal a um conjunto de ações que vinham a ser desenvolvidas há já alguns anos, visando inventariar, valorizar, promover e salvaguardar o receituário português, com o objetivo primeiro de garantir o seu carácter genuíno e, bem assim, de promover o seu conhecimento e fruição, por forma, ainda, a que se transmita às gerações vindouras, o Conselho de Ministros resolve intensificar as medidas de preservação, valorização e divulgação da gastronomia nacional enquanto valor integrante do património cultural português. Essas medidas compreendem nomeadamente:

- a) O levantamento do receituário tradicional português, em toda a sua diversidade, evidenciando-se os aspetos que o singularizam;
- b) A criação de uma base de dados de receitas e produtos tradicionais portugueses;
- c) A identificação dos requisitos que permitam a certificação de receitas e produtos tradicionais portugueses;
- d) A criação de condições que permitam a inventariação dos estabelecimentos de restauração e de bebidas existentes no País que incluam nas suas ementas receitas da cozinha tradicional portuguesa;
- e) A promoção interna e externa da gastronomia nacional, designadamente com o objetivo de fomentar a procura turística;
- f) A criação de concursos locais, regionais e nacionais de gastronomia;
- g) A promoção de novas receitas confeccionadas com produtos genuinamente portugueses;
- h) A contribuição para a melhoria da oferta turística nacional, sensibilizando os diferentes agentes do sector para a necessidade de remodelarem os seus estabelecimentos, tanto no que respeita às instalações como à qualidade do serviço prestado.

Para concretizar estes objetivos foi criado um grupo de trabalho para apresentação de propostas de diplomas respetivos.

A inscrição da «Dieta Mediterrânica» na Lista Representativa do Património Cultural Imaterial da Humanidade da UNESCO, em dezembro de 2013, outorgou à gastronomia portuguesa uma visibilidade acrescida a nível internacional, justificando-se a sua divulgação e promoção de forma articulada, com vista a tirar o melhor partido possível deste reconhecimento mundial.

Assim, por Despacho 5642/2014 de 1 de abril foi constituído um grupo de trabalho, composto por diversas personalidades, para a divulgação da gastronomia portuguesa através das atividades oficiais do Estado e demais pessoas coletivas públicas. A função do grupo de trabalho foi apresentar aos membros do Governo signatários do Despacho em causa, no prazo de 6 meses a contar da sua entrada em vigor, um documento para a divulgação da gastronomia portuguesa, da qual constem as principais estratégias, orientações e medidas concretas no respetivo âmbito.

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 71/2014, de 13 de novembro, veio oficialmente atribuir uma importância relevante na salvaguarda, valorização e promoção da Dieta Mediterrânica (DM), tendo criado, para o efeito, o Grupo de Acompanhamento para a Salvaguarda e Promoção da Dieta Mediterrânica (GADM), constituído por representantes de diversas entidades oficiais e privadas empenhadas nesta temática. Este grupo trabalha em articulação com o grupo criado para a divulgação da gastronomia portuguesa, por Despacho 5642/2014 de 1 de abril.

Esta RCM estabeleceu a seguinte missão para o GADM:

- a)* Contribuir para o conhecimento, salvaguarda e promoção da Dieta Mediterrânica (DM) em Portugal;
- b)* Divulgar o conceito de DM e sensibilizar para a importância desta manifestação do património cultural imaterial, atendendo ao disposto nas Diretrizes Operativas para a Aplicação da Convenção para a Salvaguarda do Património Cultural Imaterial;
- c)* Prestar as informações sobre a DM em resposta a solicitações de entidades públicas ou privadas, incluindo a comunicação social;
- d)* Acompanhar a implementação a nível nacional do Plano de Salvaguarda proposto em sede de candidatura da DM à Lista Representativa do Património Cultural Imaterial da Humanidade da UNESCO;

e) Representar Portugal ao nível da coordenação internacional entre os países que partilham com Portugal o reconhecimento conferido pela UNESCO.

A mesma Resolução do Conselho de Ministros estabeleceu, que a missão do GADM fosse dada por concluída no dia 31 de dezembro de 2017, o que se veio efetivamente a verificar.

### 3.3 Política de Saúde

O Conselho das Comunidades Europeias, considerando que é muito difícil adoptar legislação comunitária para cada produto existente ou que possa vir a ser criado; que é necessário um vasto quadro legislativo de carácter horizontal para abranger esses produtos e para colmatar as lacunas da legislação específica existente ou futura, nomeadamente, a fim de garantir um elevado nível de proteção da segurança e da saúde das pessoas, adotou em 29 de junho de 1992 a Diretiva 92/59CEE relativa à segurança geral dos produtos colocados no mercado (Diretiva 92/59CEE de 29/6/92).

Nessa sequência, o Regulamento 178/2002 do Parlamento Europeu e do Conselho de 28/01; considerando que a base científica e técnica da legislação comunitária relativa à segurança dos géneros alimentícios deve contribuir para se alcançar um elevado nível de proteção da saúde na Comunidade; e tendo em conta incidentes relacionados com a segurança dos géneros alimentícios e recentes crises alimentares, determina os princípios e normas gerais da legislação alimentar, cria a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (com início de atividade a 1 de janeiro de 2002) e estabelece procedimentos em matéria de segurança dos géneros alimentícios.

De acordo com o referido Regulamento, a legislação alimentar deve procurar alcançar um ou mais dos objetivos gerais de um elevado nível de proteção da vida e da saúde humanas, a proteção dos interesses dos consumidores, incluindo as boas práticas no comércio de géneros alimentícios, tendo em conta, sempre que adequado, a proteção da saúde e do bem-estar animal, a fitossanidade e o ambiente.

Aquele Regulamento define «género alimentício» (ou «alimento para consumo humano») como qualquer substância ou produto, transformado, parcialmente transformado ou não transformado, destinado a ser ingerido pelo ser humano ou com razoáveis probabilidades de o ser. Abrangendo este termo bebidas, pastilhas elásticas e todas as substâncias, incluindo a água, intencionalmente incorporadas nos géneros alimentícios durante o seu fabrico, preparação ou tratamento; e «legislação alimentar», como as disposições legislativas, regulamentares e administrativas que regem os géneros alimentícios em geral e a sua segurança em particular, a nível quer comunitário quer nacional; abrangendo todas as fases da produção, transformação e distribuição de géneros alimentícios.

O Despacho n.º 6401/2016 de 16 de maio vem reforçar a dinâmica de resposta aos principais problemas de saúde da população portuguesa, que privilegie uma abordagem de intervenção transversal, pluridisciplinar e o envolvimento de todos os intervenientes, numa nova ambição da saúde pública, em consonância com a estratégia do Governo e com a política de saúde “*Saúde 2020*” da Organização Mundial da Saúde e da União Europeia. É determinado que a Direção geral de saúde (DGS) desenvolva, no âmbito do Plano Nacional de Saúde, programas de saúde prioritários em diversas áreas, nomeadamente na prevenção de determinadas doenças, na promoção da alimentação saudável (alimentação coletiva em escolas e ambientes de trabalho), e da atividade física.

O Parecer 2018/C 387/05 de 4/7/2018 veio estabelecer incentivos locais e regionais para a promoção de regimes alimentares saudáveis e sustentáveis.

Para além disso, o Parecer salienta a importância de promover, ao nível da UE, um estilo de vida saudável e ativo, a fim de complementar as políticas nacionais e executar a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Os órgãos de poder local e regional são incentivados a adotar e aplicar medidas adequadas - sempre que pertinente e com o apoio dos programas comuns europeus - que reflitam, de forma coerente, as necessidades específicas da população.

Assinala que os problemas de saúde relacionados com hábitos alimentares pouco saudáveis e a falta de exercício físico são extensos e onerosos para a sociedade. Atendendo aos custos, é mais eficaz promover modelos de alimentação saudável e sustentável, como a dieta mediterrânica, do que tratar doenças. Considera de extrema importância procurar incentivos para promover escolhas saudáveis e ao mesmo tempo sustentáveis, em consonância com as recomendações da OMS, dado que, de acordo com dados recentes, tem vindo a verificar-se, ao longo das últimas décadas, um consumo cada vez maior de produtos alimentares ricos em calorias e gorduras saturadas, bem como de alimentos transformados ricos em açúcar, gorduras transformadas e sal.

### 3.3.1 Plano nacional de Saúde

O Plano Nacional de Saúde 2012 -2016 (extensão a 2020), define como um dos seus quatro eixos estratégicos, as Políticas Saudáveis, defendendo que todos devem contribuir para a criação de ambientes promotores da saúde e do bem-estar das populações, assegurando que cada cidadão tenha igual oportunidade de fazer escolhas saudáveis e de cumprir, de forma plena, o seu potencial de saúde e o seu direito a uma longevidade saudável. (Despacho n.º 7516-A/2016 de 6 de junho).

O Despacho n.º 3632/2017 de 28 de abril, considera que o sedentarismo, a par da má alimentação e do consumo de álcool e tabaco, está comprovadamente na origem das principais doenças não-transmissíveis causadoras de sofrimento e morte prematura, incluindo o cancro, a obesidade e a diabetes. Considerando ainda que a prevalência da inatividade física em Portugal é muito elevada e tem uma distribuição desigual pelos grupos socioeconómicos e educacionais, refletindo desigualdades nas oportunidades e motivações para ser fisicamente ativo; e ainda que os custos individuais, sociais e económicos do sedentarismo são consideráveis, e a promoção da atividade física é hoje uma preocupação central das políticas desportivas e educativas bem como de saúde pública, constituiu a Comissão intersectorial para a Promoção da Atividade Física, com o objetivo de elaborar, operacionalizar e monitorizar um Plano de Ação Nacional para a Atividade Física.

Este Plano de ação tem por finalidade, nomeadamente, fomentar a criação de um vasto compromisso social acerca da importância da atividade física e do desporto para a saúde pública e bem-estar da população.

### 3.4 Política de Educação

#### 3.4.1 Enquadramento legal

O Despacho n.º 25.995/2005, de 16 de dezembro, determinou a obrigatoriedade de as escolas incluírem no seu Projeto Educativo a área da Educação para a Saúde.

A Lei n.º 60/2009, de 6 de agosto, regulamentada pela Portaria n.º 196-A/2010, de 9 de abril, estabelece que cada agrupamento de escolas e escola não agrupada deverá ter uma equipa interdisciplinar de educação para a saúde e educação sexual, com uma dimensão adequada ao número de turmas existentes, coordenada pelo professor coordenador.

Por Despacho n.º 3618-A/2016 de 10 de março o XXI Governo Constitucional português cria, identificando os programas a desenvolver para o efeito, o Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados, que visa:

- a) Contribuir para a melhoria da educação para a saúde, literacia e autocuidados da população, promovendo a cidadania em saúde, tornando as pessoas mais autónomas e responsáveis em relação à sua saúde, à saúde dos que deles dependem e à da sua comunidade;
- b) Promover um amplo acesso de todos os interessados a informação qualificada sobre boas práticas em educação para saúde, literacia e autocuidados;
- c) Desenvolver e demonstrar a utilidade de novos projetos e instrumentos em domínios selecionados desta temática, que acrescentem valor às boas práticas já existentes;
- d) Assegurar a divulgação e utilização efetiva das boas práticas em educação para a saúde, literacia e autocuidados no âmbito do SNS e no conjunto da sociedade portuguesa.

O Despacho n.º 3618-A/2016 de 10 de março constitui um bom exemplo da necessidade de se garantir a articulação entre as diversas intervenções em saúde, com os contributos de todos os prestadores de cuidados de saúde formais e informais, e o envolvimento de

toda a sociedade, processos em que os programas de saúde prioritários devem assumir uma liderança geradora de sinergias que proporcionem mais saúde às pessoas, em coerência com o planeamento estratégico previsto no Plano Nacional de Saúde, designadamente no que diz respeito às doenças crónicas e aos determinantes a elas associados, enunciadas no Despacho n.º 4027-A/2016, de 18 de março.

#### 3.4.2 Alimentação nas Escolas

Considerando que as campanhas de educação e informação são um instrumento importante para tornar as informações sobre os alimentos mais compreensíveis para os consumidores, veio o Parlamento Europeu e o Conselho através do Reg. 1169/2011 de 25 de outubro, estabelecer a base para garantir um elevado nível de defesa do consumidor no que se refere à informação sobre os géneros alimentícios. As medidas adotadas são aplicadas aos operadores das empresas do sector alimentar em todas as fases da cadeia alimentar, sempre que as suas atividades impliquem a prestação de informações sobre os géneros alimentícios ao consumidor. O Regulamento é aplicável a todos os géneros alimentícios destinados ao consumidor final, incluindo os que são fornecidos por estabelecimentos de restauração coletiva e os que se destinam a ser fornecidos a esses estabelecimentos.

É definido neste Regulamento «Estabelecimento de restauração coletiva», qualquer estabelecimento, tal como um restaurante, uma cantina, uma escola, um hospital e uma empresa de serviços de restauração, no qual, no âmbito de uma atividade empresarial, são preparados géneros alimentícios prontos para consumo pelo consumidor final.

O Parlamento Europeu e o Conselho, através do Regulamento 1308/2013 de 17 de dezembro considerou que deverá ser encorajado o consumo de frutas e produtos hortícolas, bem como de leite e de produtos lácteos, pelos alunos nas escolas a fim de aumentar de forma sustentável a proporção desses produtos no regime alimentar das crianças na fase de formação dos seus hábitos alimentares, contribuindo assim para a realização dos objetivos da Política Agrícola Comum (PAC), nomeadamente ao estabilizar os mercados e ao assegurar a disponibilidade dos abastecimentos atuais e futuros. Considerou também que se deveria promover uma ajuda da União para

financiar ou cofinanciar a distribuição desses produtos às crianças nos estabelecimentos de ensino. E ainda que, para que os seus regimes de distribuição de fruta, produtos hortícolas e lácteos nas escolas sejam eficazes, poderão ser necessárias medidas de acompanhamento, para as quais deverão ser autorizados a conceder ajudas nacionais. E, a fim de estimular nas crianças hábitos alimentares saudáveis e assegurar que a ajuda seja canalizada para as crianças que frequentam com regularidade estabelecimentos de ensino, geridos ou reconhecidos pelos Estados-Membros, o poder de adotar determinados atos deverá ser delegado na Comissão no que diz respeito ao regime de distribuição de fruta, produtos hortícolas e leite nas escolas, aos critérios adicionais relacionados com a canalização da ajuda (que deverá ser refletida no preço dos produtos) e a aprovação e a seleção dos requerentes da ajuda e à elaboração das estratégias nacionais e regionais e das medidas de acompanhamento.

Assim, e a fim de melhorar os hábitos alimentares das crianças foi criado um regime de ajuda para melhorar o acesso aos géneros alimentícios, destinado a crianças que frequentam regularmente creches, estabelecimentos de ensino pré-escolar ou estabelecimentos de ensino de nível primário ou secundário, que sejam administrados ou reconhecidos pelas autoridades competentes dos Estados-Membros. A Ajuda da União consiste no fornecimento às crianças de produtos dos setores das frutas e dos produtos hortícolas, das frutas e dos produtos hortícolas transformados e das bananas; e ainda de certos custos conexos relacionados com a logística, a distribuição, o equipamento, a publicidade, ao acompanhamento, a avaliação e as medidas de acompanhamento.

Por ter sido identificada uma tendência de diminuição do consumo, em especial de fruta e produtos hortícolas frescos e de leite, é, pois, adequado dar prioridade a esses produtos na distribuição realizada ao abrigo do regime escolar. Por conseguinte, o Parlamento Europeu e o Conselho através do Regulamento 2016/791 de 11 de maio veio alterar os Regulamentos (UE) nr. 1308/2013 e (UE) nr. 1306/2013 no que respeita ao regime de ajuda à distribuição de fruta e produtos hortícolas, bananas e leite nos estabelecimentos de ensino. Assim, os Estados-Membros que pretendam participar no regime de ajuda escolar e que solicitem a correspondente ajuda da União, devem dar prioridade, tendo em conta as circunstâncias nacionais, à distribuição de produtos de um dos seguintes

grupos, ou de ambos: a) fruta e produtos hortícolas e produtos frescos do setor das bananas; b) leite de consumo e suas variantes sem lactose. Não obstante, a fim de promover o consumo de produtos específicos e/ou de responder a necessidades nutricionais específicas das crianças no seu território, os Estados-Membros podem prever a distribuição de produtos de um dos seguintes grupos, ou de ambos: a) fruta e produtos hortícolas transformados, para além dos produtos referidos, como queijos e requeijão, iogurtes e outros produtos lácteos fermentados ou acidificados sem substâncias aromáticas, fruta, frutos de casca rija ou cacau, para além dos produtos referidos .

O Orçamento de Estado para 2017, aprovado pela Lei 42/2016 de 28/12, previu no artigo 159, um reforço da oferta e qualidade das refeições escolares concedendo durante as interrupções escolares do Natal e da Páscoa, nos estabelecimentos de educação e ensino públicos, integrados no Programa dos Territórios Educativos de Intervenção Prioritária (TEIP), a manutenção do funcionamento dos serviços de refeições escolares, com as mesmas condições de pagamento do restante ano letivo, para os alunos beneficiários da ação social escolar; previu também para o ano de 2017, a elaboração de um estudo do Governo através do Ministério da Educação sobre a viabilidade da disponibilização de pequeno-almoço aos alunos beneficiários da ação social escolar dos estabelecimentos de educação e ensino públicos integrados no TEIP; da mesma forma foi prevista a elaboração de um plano de controlo da qualidade e da quantidade de comida servida, tendo em atenção a idade dos alunos, nas refeições servidas nos estabelecimentos de educação e ensino públicos.

Este plano de controlo aplica-se de forma indistinta, às refeições servidas aos alunos através dos meios próprios das escolas, ou de empresas privadas.

#### 3.4.2.1 Plano Integrado de Controlo da Qualidade e Quantidade das Refeições servidas nos Estabelecimentos Públicos

Para os efeitos do disposto no artº. 159 da Lei 42/2016 de 28 de dezembro que aprova o orçamento de estado para o ano de 2017, o Despacho 10919/2017 de 13 de dezembro veio criar o Plano Integrado de Controlo da Qualidade e Quantidade das Refeições

servidas nos Estabelecimentos Públicos (Anexo VI). Este plano aplica-se às refeições servidas aos alunos através dos meios próprios das escolas, de outros meios públicos ou de empresas privadas, seja qual for o regime contratual em vigor, e tem os seguintes eixos fundamentais:

- a) Eixo I — Ementas, adequação nutricional e confeção;
- b) Eixo II — Sistema de Controlo e Avaliação qualitativa e quantitativa das refeições;
- c) Eixo III — Monitorização Central do Sistema de Controlo e Avaliação.

Considera-se que o refeitório escolar constitui um espaço privilegiado de educação para a saúde, promoção de estilos de vida saudáveis e de equidade social, uma vez que fornece refeições nutricionalmente equilibradas, saudáveis e seguras a todos os alunos, independentemente do estatuto socioeconómico das suas famílias. A preocupação é, desde logo, que este fornecimento se faça segundo princípios dietéticos de quantidade, qualidade e variedade e com observância das normas de higiene e segurança alimentar a que estão sujeitos os géneros alimentícios; conforme estatuído no Regulamento (CE) n.º 178/2002, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 28 de janeiro de 2002, que determina os princípios e normas gerais da legislação alimentar, cria a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos e estabelece procedimentos em matéria de segurança dos géneros alimentícios, e no Regulamento (CE) n.º 852/2004, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativo à higiene dos géneros alimentícios; mas também que os refeitórios escolares possam contribuir para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, para o desenvolvimento equilibrado da população escolar e, bem assim, para o respetivo aumento do sucesso escolar.

Determina-se no referido Despacho 10919/2017 de 13 de dezembro o especial dever de cooperação e colaboração entre os órgãos e serviços centrais do Ministério da Educação, designadamente através da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE), e os órgãos de gestão dos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas.

Para implementação, monitorização e acompanhamento do plano referido, foram criadas equipas de fiscalização nas delegações regionais da DGEstE, com as seguintes funções:

- a) Desloquem-se aos Agrupamentos de Escolas e Escolas não Agrupadas e aí certificarem-se do efetivo cumprimento de todas as normas, recomendações, orientações e boas práticas, bem como de todas as obrigações contratuais aplicáveis no âmbito das refeições servidas nos estabelecimentos de educação e ensino públicos;
- b) Realizar o registo dos incumprimentos cuja verificação resulte da fiscalização, assegurando também o respetivo registo na plataforma REVVASE por parte dos Diretores das Unidades Orgânicas, e responsáveis pelos refeitórios;
- c) Esclarecer localmente as dúvidas dos Diretores e dos responsáveis dos refeitórios quanto aos registos na plataforma REVVASE;
- d) Propor à Diretora-Geral da DGESTE a aplicação das penalidades previstas nos cadernos de encargos e nos contratos no caso dos refeitórios adjudicados.

No Eixo I — “Ementas, adequação nutricional e confeção” do “Plano Integrado de Controlo da Qualidade e Quantidade das Refeições Servidas nos Estabelecimentos de Educação e Ensino Públicos”, estão referidas as orientações de Elaboração de Ementas e respetiva divulgação. Relativamente à composição da refeição indica-se que as ementas são estabelecidas em conformidade com as orientações da DGE, designadamente as vertidas na Circular n.º 3/DSEEAS/DGE/2013 de 2 de agosto (Anexo IV) bem como das que vierem a suceder. As refeições completas são compostas por ementas diárias de dieta mediterrânica. Em alternativa, as refeições completas são compostas por ementas diárias de dieta vegetariana e de outras dietas justificadas por prescrição médica, designadamente motivadas por alergias ou intolerâncias alimentares, ou ainda de dietas por motivos religiosos. Deve manter-se sempre que possível a matéria-prima alimentar, cuidando para que os sucedâneos cumpram os requisitos nutricionais estabelecidos. São ainda consideradas ementas alternativas as relativas a refeições de recurso. Estas refeições só podem ser utilizadas excecionalmente, por forma a suprir a impossibilidade pontual de respeitar a ementa prevista, carecendo sempre de justificação, não afastando a possibilidade de aplicação de penalidades previstas, caso se adequem, em caso de culpa do fornecedor. Para responder à eventual necessidade de confeção das refeições de recurso, o fornecedor assegura a existência de

matéria-prima em quantidade suficiente para a confeção do número médio de refeições, repondo as quantidades sempre que necessário.

Os suplementos alimentares compreendem os reforços de manhã, tarde e noite, pequenos-almoços e reforços de viagem de curta e longa distância destinadas a atividades específicas. O conjunto das ementas será alvo de ajustamento para os períodos letivos escolares, com a antecedência necessária, e sempre que necessário. A escolha das ementas ao longo dos períodos escolares terá em consideração hábitos de consumo das respetivas regiões e a época do ano, procurando-se adequar à disponibilidade dos géneros necessários. Qualquer alteração à Ementa está sujeita às regras estabelecidas na Circular n.º 3/DSEEAS/DGE para as refeições escolares, nomeadamente quanto às capitações estabelecidas, à lista dos alimentos autorizados e às periodicidades indicadas.

Relativamente aos componentes das ementas, e com o objetivo de assegurar uma alimentação variada, de qualidade e em quantidade satisfatórias, as ementas devem obedecer às indicações constantes das fichas técnicas e nutricionais estabelecidas, em conformidade com a Circular n.º 3/DSEEAS/DGE, de 2 de agosto e das que a sucedam bem como, sendo o caso, com o previsto no Caderno de Encargos. Das ementas definidas consta a respetiva ficha técnica que indica a composição da refeição, a matéria-prima utilizada, a respetiva capitação, descrição dos métodos de confeção, fazendo incluir a qualidade da fruta e frequência da oferta. Os alimentos que não constam da Lista de Alimentos Autorizados na Circular n.º 3/DSEEAS/DGE não podem ser utilizados na composição das ementas.

Com o objetivo de uma progressiva redução das quantidades de sal, deve recorrer-se a medidas específicas e à substituição gradual da dose de sal por alternativas, designadamente ervas aromáticas.

A Circular nº3/DSEEAS/DGE/2013 de 2013/08/02 veio trazer orientações sobre ementas e refeitórios escolares para o ano letivo 2013/14 para as escolas básicas e secundárias. As orientações diziam respeito a alimentos autorizados e a capitação de alimentos a oferecer aos alunos.

Esta circular foi revogada pela Circular nº.: 3097/DGE/2018 de 8/8/2018. A circular de 2018 veio alargar aquelas orientações para Agrupamentos de Escolas, Escolas não agrupadas, Escolas Profissionais e Estabelecimentos de Ensino particular e Cooperativo com contrato de Associação.

O documento “Orientações sobre Ementas e Refeitórios Escolares” da DGE já referido, apresenta diretrizes sobre os critérios a respeitar no fornecimento de refeições nos refeitórios escolares, a partir do início do ano letivo 2018/2019, quer nos refeitórios de gestão direta pelos estabelecimentos de educação e ensino, quer nos refeitórios concessionados a empresas de restauração coletiva.

Como principais alterações face às orientações anteriores, salientam-se:

- Fundamentação teórica e conceptual à base de diferentes referenciais nacionais e internacionais;
- 40 propostas de ementas vegetarianas com respetivas fichas técnicas;
- 15 propostas de ementas mediterrânicas com respetivas fichas técnicas;
- Orientações mais detalhadas sobre os alimentos autorizados, incluindo géneros alimentícios destinados sobretudo a ementas vegetarianas;
- Orientações mais precisas sobre constituintes das refeições;
- Orientações mais detalhadas sobre componentes da ementa;
- Grelha de monitorização dos refeitórios, destinada às direções das unidades orgânicas;
- A atualização das capitações de alguns dos alimentos, estabelecendo, valores precisos para as crianças da educação pré-escolar e para os alunos do 1º Ciclo do Ensino Básico;
- Uma abordagem ambiental, nomeadamente com orientações sobre as espécies de pescado mais sustentáveis.

Relativamente às refeições em estabelecimentos pré-escolares e escolares o Parecer 2018/C 387/05 de 4/7/2018 considera fundamental fornecer produtos de alta qualidade (certificados de acordo com normas de qualidade) nos estabelecimentos pré-escolares e nas escolas (refeições escolares, cantinas, cafetarias ou bares, distribuidores

automáticos), de forma que estejam disponíveis opções saudáveis e nutritivas; e congratula-se com as medidas da Comissão dirigidas às crianças, nomeadamente programas de distribuição, nos estabelecimentos pré-escolares e nas escolas, de leite, frutas e legumes, subvencionados pela União Europeia

A Portaria n.º 113/2018 de 30 de abril institui, a nível nacional, o novo regime escolar que estabelece as regras de atribuição de ajudas comunitárias à distribuição de fruta, produtos hortícolas e bananas e leite e produtos lácteos nos estabelecimentos de ensino e à aplicação de medidas educativas de acompanhamento. A fim de avaliar a eficácia da sua aplicação e promover o seu conhecimento pelo público em geral, o regime escolar prevê igualmente a atribuição de ajudas para a realização de ações de monitorização, avaliação e publicidade.

Este regime escolar é aplicável aos estabelecimentos de ensino público dos agrupamentos de escolas do continente e das regiões autónomas, abrangendo:

- a) Os alunos que frequentam o 1.º ciclo do ensino básico, no que respeita à distribuição de fruta, produtos hortícolas e bananas e leite e produtos lácteos;
- b) Os alunos que frequentam o ensino pré-escolar, no que respeita à distribuição de leite e produtos lácteos

### 3.4.3 Educação

No Regulamento 2016/791 de 11 de maio, que estabelece um regime de ajuda à distribuição de fruta, produtos hortícolas e leite nos estabelecimentos de ensino, o Parlamento Europeu e o Conselho referem que para que o regime escolar seja eficaz, os Estados-Membros devem igualmente prever medidas educativas de apoio, que podem incluir, nomeadamente, medidas e atividades destinadas a reaproximar as crianças da agricultura, como visitas a explorações agrícolas, e a distribuição de uma maior variedade de produtos agrícolas.

Essas medidas podem igualmente ser concebidas para educar as crianças relativamente a questões conexas, como hábitos alimentares saudáveis, cadeias alimentares locais, a agricultura biológica, a produção sustentável ou o combate ao desperdício de alimentos.

O Despacho 10919/2017 de 13 de dezembro que veio criar o Plano Integrado de Controlo da Qualidade e Quantidade das Refeições servidas nos Estabelecimentos Públicos refere que, por forma a lograr o fornecimento de refeições equilibradas e de qualidade, a escola e o pessoal em serviço no refeitório deverão, numa perspetiva pedagógica, fomentar o consumo de todos os componentes da refeição, nomeadamente sopa, legumes e fruta, incentivando os alunos a colocar esses alimentos no tabuleiro e ingeri-los em quantidades adequadas atentas as faixas etárias.

Relativamente à educação nutricional das crianças o Parecer 2018/C 387/05 de 4/7/2018 considera essencial prever programas de educação alimentar obrigatórios nas escolas, a todos os níveis, designadamente nos estabelecimentos pré-escolares e no ensino primário, onde se adquirem as bases dos hábitos alimentares. Propõe-se que estes programas incluam classes teóricas, ateliês de formação e visitas de informação sobre uma variedade de temas (por exemplo, ateliês sobre culinária e gestão dos alimentos e visitas a locais onde os alimentos são produzidos, transformados e acondicionados). O objetivo dos programas consiste em promover hábitos alimentares saudáveis e, ao mesmo tempo, orientar a geração mais jovem para escolhas alimentares mais sustentáveis, optando por produtos frescos não processados, locais, sazonais, e de origem vegetal.

O Despacho n.º 1939/2019 de 27 de fevereiro criou o Conselho Dinamizador para a Salvaguarda e Promoção da Dieta Mediterrânica (CDDM), e, relativamente à educação, tem a missão preconizada nas alíneas seguintes:

a) Contribuir para incentivar e incrementar o conhecimento, a preservação e a promoção da Dieta Mediterrânica (DM) em Portugal;

- b) Divulgar o conceito de DM e sensibilizar para a importância desta manifestação do património cultural imaterial, atendendo ao disposto nas Diretrizes Operativas para a Aplicação da Convenção para a Salvaguarda do Património Cultural Imaterial;
- c) Avaliar e propor um plano de comunicação e divulgação, com vista à promoção da DM junto do público em geral e das escolas em particular, e à sua disseminação como elemento base de referência nas ementas alimentares portuguesas;
- d) Prestar as informações e os esclarecimentos sobre a DM que forem solicitados por entidades públicas ou privadas, designadamente de comunicação social;

### 3.5 Disponibilidades

O Regulamento 178/2002 do Parlamento Europeu e do Conselho de 28/01 refere que a legislação alimentar tem como objetivo a proteção dos interesses dos consumidores e fornecer-lhes uma base para que façam escolhas com conhecimento de causa em relação aos géneros alimentícios que consomem, visando prevenir: práticas fraudulentas ou enganosas; a adulteração de géneros alimentícios; quaisquer outras práticas que possam induzir em erro o consumidor.

Relativamente à apresentação, o Regulamento 178/2002 determina que, sem prejuízo de disposições mais específicas da legislação alimentar, a rotulagem, a publicidade e a apresentação dos géneros alimentícios, incluindo a sua forma, aparência ou embalagem, os materiais de embalagem utilizados, a maneira como estão dispostos e o local onde estão expostos, bem como a informação que é posta à disposição acerca deles através de quaisquer meios de comunicação, não devem induzir em erro o consumidor.

O Parlamento Europeu e o Conselho, no Regulamento (CE) 1924/2006 de 20 de dezembro de 2006, relativo às alegações nutricionais e de saúde sobre os alimentos, considera que quando se estabelecerem os perfis nutricionais, deverão ser tidas em conta as diferentes categorias de alimentos, bem como o lugar e o papel que estes ocupam no regime alimentar geral. Deverão ser igualmente tidos na devida conta os

hábitos alimentares e os padrões de consumo existentes nos Estados-Membros. O estabelecimento de perfis nutricionais deverá ter em consideração o teor de diferentes nutrientes e substâncias com um efeito nutricional ou fisiológico, como as gorduras, as gorduras saturadas, os ácidos gordos trans, o sal/sódio e os açúcares cuja presença em quantidades excessivas no regime alimentar geral não é recomendada, assim como as gorduras polinsaturadas e monoinsaturadas, outros hidratos de carbono assimiláveis que não os açúcares, as vitaminas, os minerais, as proteínas e as fibras. Pode ser necessário prever exceções à obrigação de respeitar os perfis nutricionais estabelecidos para determinados alimentos ou categorias de alimentos, dependendo do seu papel e da sua importância no regime alimentar da população. Dado tratar-se de exercícios técnicos complexos, a adoção das medidas em questão deverá ser confiada à Comissão, tendo em conta o parecer da Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos.

O Despacho 8272/2015 de 29 de julho, criou um grupo de trabalho, cujas funções decorreram nos 60 dias seguintes à sua publicação, e que culminaram na apresentação de um relatório com a proposta de um conjunto de medidas para a redução do consumo de sal pela população, nomeadamente pela redução da oferta nos produtos alimentares que são comercializados e na oferta alimentar, nomeadamente na restauração, de forma quantificável e monitorizada ao longo do tempo.

No Regulamento 2016/791 de 11 de maio o Parlamento Europeu e o Conselho, no respeitante à ajuda à distribuição de fruta e produtos hortícolas, leite e produtos lácteos nos estabelecimentos de ensino, estabelece que os produtos distribuídos ao abrigo do regime escolar não podem conter açúcares adicionados, sal adicionado, matérias gordas adicionadas, ou edulcorantes adicionados. Não obstante, os Estados-Membros podem decidir, após terem obtido a devida autorização das suas autoridades nacionais responsáveis pela saúde e pela nutrição em conformidade com os respetivos procedimentos nacionais, que os produtos referidos: fruta e produtos hortícolas transformados, queijos e requeijão, iogurtes e outros produtos lácteos fermentados ou acidificados sem substâncias aromáticas, fruta, frutos de casca rija ou cacau, podem conter quantidades limitadas de açúcar adicionado, de sal adicionado e/ou de matérias gordas adicionadas.

Neste seguimento, o Despacho n.º 7516-A/2016 de 6 de junho refere que nas estimativas para Portugal, no âmbito do estudo *Global Burden of Disease* em 2014, os hábitos alimentares inadequados foram o fator de risco que mais contribuiu para o total de anos de vida saudável perdidos pela população portuguesa (19 %), seguidos da hipertensão arterial (17 %) e do índice de massa corporal elevado (13 %). Os resultados deste e de outros estudos permitem-nos constatar que os alimentos com excesso de calorias e em particular com altos teores de sal, de açúcar e de gorduras *trans*, processadas a nível industrial, representam os maiores riscos para o estado de saúde das populações. Considera-se, neste despacho, fundamental desenvolver uma política alimentar e nutricional que envolva todos os intervenientes e que crie condições para que os cidadãos possam, de forma responsável, viver em saúde, dada a grande relação entre a alimentação desadequada, por carência ou por excesso, e o aparecimento de doenças crónicas não transmissíveis.

A Deliberação do Conselho de Ministros n.º 334/2016, de 15 de setembro, criou um Grupo de Trabalho para a elaboração de uma Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS), que visou incentivar o consumo alimentar adequado e a consequente melhoria do estado nutricional dos cidadãos, com impacto direto na prevenção e controlo das doenças crónicas.

Para inverter o crescimento deste tipo de doenças, a OMS e a CE recomendam que as estratégias nacionais de alimentação e nutrição devem assentar numa abordagem de intervenção multissetorial, designadamente com o objetivo de modificar a oferta alimentar de determinados alimentos, em particular os que apresentam elevado teor de açúcar, sal e gordura, incentivar ações de reformulação nutricional dos produtos alimentares através de uma ação articulada com a indústria alimentar e com o setor da restauração e capacitar os cidadãos e profissionais que trabalham ou influenciam o consumo de alimentos para as escolhas alimentares saudáveis.

Para dar cumprimento à Deliberação do Conselho de Ministros n.º 334/2016, de 15 de setembro, foram definidos quatro eixos estratégicos de intervenção e propostas de diferentes iniciativas/medidas relativas a cada eixo estratégico, com base nas propostas

remetidas pelos diferentes ministérios envolvidos no referido Grupo de Trabalho e discutidas nas suas reuniões, tendo em vista a definição de uma estratégia integrada para a promoção da alimentação saudável.

O Eixo 1 “*Modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos promovendo o acompanhamento da autorregulação pelo Setor da Indústria Alimentar*” pretende fazer com que as escolhas saudáveis sejam as escolhas mais fáceis em termos de preço e acesso, promovendo a melhoria da disponibilidade e a composição dos alimentos, em particular nos seus conteúdos em sal, açúcar, e ácidos gordos trans.

Para atingir este objetivo apresenta as seguintes medidas:

1. Monitorizar o teor de sal nas seguintes categorias de alimentos: grupo do pão e cereais de pequeno-almoço, carnes e derivados de carne (carne picada – derivado de carne), refeições prontas a consumir, batatas fritas e outros snacks, molhos, sopas prontas a consumir, queijos e conservas de peixe e refeições produzidas pela restauração (sopa e prato de refeição).
2. Monitorizar o teor de açúcar nas seguintes categorias de alimentos: bebidas não alcoólicas, laticínios, bolachas e sobremesas doces, produtos de pastelaria, cereais de pequeno-almoço, refeições prontas a consumir, molhos, gelados e fruta em conserva.
3. Monitorizar o teor de ácidos gordos trans nas seguintes categorias de alimentos: bolachas, produtos de pastelaria, batatas fritas, cereais de pequeno-almoço, cremes de chocolate para barrar e margarinas.
4. Promover adequação dos perfis nutricionais para determinadas categorias de alimentos, nomeadamente relativamente à quantidade de sal e açúcar:
  - 4.1 Para os produtos alimentares pretende-se atingir os valores definidos pelo Regulamento (CE) n.º 1924/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de dezembro de 2006, relativo às alegações nutricionais e de saúde sobre os alimentos, que define um alimento com baixo teor de sal quando este não contiver mais de 0,3g de sal por 100g ou 100ml;

4.2 Para a sopa e prato de refeição define-se que a quantidade de sal presente deve ser inferior ao valor de referência de 0,2g de sal por 100g de alimento. Este valor de referência está de acordo com o definido na Circular n.º 3/DSEEAS/DGE/2013 referente às Orientações sobre as ementas e refeitórios escolares – 2013/2014 e de acordo com o definido na Proposta de Estratégia para a redução do consumo de sal na população portuguesa através da modificação da disponibilidade da oferta;

4.3 Para os produtos alimentares pretende-se atingir os valores definidos pelo Regulamento (CE) n.º 1924/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de dezembro de 2006, relativo às alegações nutricionais e de saúde sobre os alimentos, que define um alimento com baixo teor de açúcar quando este não contiver mais de 5g de açúcares por 100g para os sólidos ou de 2,5g de açúcares por 100ml para os líquidos.

5. Propor metas a atingir na reformulação destas categorias de alimentos em conjunto com as entidades do setor, tendo por base as Recomendações da OMS e como objetivo geral:

5.1 Fazer com que o consumo de sal per capita se aproxime de 5 g/dia em 2020;

5.2 Fazer com que o consumo diário de açúcar simples se aproxime de 50 g/dia em 2020;

5.3 Fazer com que o consumo de ácidos gordos trans se aproxime de zero em 2020.

6. Estender a todos os serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado o Despacho n.º 7516-A/2016, de 6 de junho, relativo aos contratos a celebrar, para instalação e exploração de máquinas de venda automática.

7. Propor a existência de dispensadores de água gratuitos ou a distribuição de “água da rede pública” nos serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado e nos demais serviços sob gestão pública e promover o seu consumo.

8. Propor que nos eventos públicos organizados pelos serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado exista obrigatoriamente a oferta de água, fruta e ou produtos hortícolas, de preferência respeitando critérios de disponibilidade sazonal e de proximidade.

9. Alargar as orientações já existentes para a oferta alimentar em meio escolar e provenientes do Ministério da Educação a todos os níveis de educação e ensino, nomeadamente ao ensino superior.

10. Estabelecer orientações para a oferta alimentar em instituições da economia social, em particular as que dão apoio à população idosa.
11. Incentivar as compras públicas de produtos alimentares a utilizar cadeias curtas, modos de produção integrada ou biológica. Para tal, propõem-se a elaboração de um guia que contenha indicações claras, quer quanto aos critérios de adjudicação, quer quanto aos fatores e subfactores em que estes se densificam. Esse guia deverá aproximar o produtor do consumidor, nomeadamente nos serviços alimentares tutelados por serviços e organismos da administração direta e indireta do Estado.
12. Estender a Orientação da DGE, versada na circular n.º 3/DSEEAS/DGE/2013 para a utilização de sal iodado, em outras cantinas/refeitórios para além dos escolares.
13. Incentivar o consumo de fruta e hortícolas nas escolas, aumentando o número de beneficiários do Regime de Distribuição nas escolas, que engloba os atuais regimes de distribuição de fruta e produtos hortícolas e o regime de distribuição de leite nas escolas.
14. Incentivar transversalmente o consumo de categorias de alimentos diretamente relacionados com a prevenção de doença crónica, nomeadamente fruta e produtos hortícolas frescos.
15. Incentivar a retirada de saleiros das mesas em estabelecimentos de restauração coletiva, propondo que os saleiros sejam dispensados apenas por solicitação explícita do cliente.
16. Incentivar e alargar o âmbito de aplicação das boas práticas relacionadas com a Circular n.º 3/DSEEAS/DGE/2013 no âmbito dos concursos para aquisição de serviços de fornecimento de refeições escolares.
17. Incentivar as empresas do setor agroalimentar a reduzir o tamanho das porções dos alimentos e bebidas pré-embaladas.
18. Incentivar a restauração a disponibilizar ementas adaptadas para as patologias mais prevalentes.
19. Alargar as políticas de limitação do volume e oferta dos pacotes de açúcar individuais à totalidade dos agentes económicos responsáveis pela refinação e distribuição do açúcar.
20. Incentivar a restauração a evitar a disponibilização de bebidas açucaradas na modalidade “free refill”.

O Eixo 2 “*Melhorar a qualidade e acessibilidade da informação disponível ao consumidor, de modo a informar e capacitar os cidadãos para escolhas alimentares saudáveis*” pretende identificar atividades/iniciativas que facilitem o acesso por parte do cidadão a informação de qualidade para uma escolha informada.

Para atingir este objetivo selecionaram-se as seguintes medidas:

1. Incentivar a utilização de modelos de informação nutricional adicional nos rótulos dos produtos alimentares que facilitem as escolhas dos consumidores, nomeadamente através da produção de linhas orientadoras para os operadores do setor alimentar.
2. Incentivar a utilização de informação relativa ao teor de ácidos gordos trans na declaração nutricional nas embalagens dos alimentos.
3. Incentivar a adoção de medidas pelos operadores económicos, no sentido de limitar a publicidade destinada a menores de idade de produtos alimentares com excesso de sal, açúcar, gordura, nomeadamente trans e calorias.
4. Incentivar a adoção de medidas pelos operadores económicos, no sentido de limitar as comunicações comerciais e a publicidade a produtos alimentares com excesso de sal, açúcar, gordura, nomeadamente trans e calorias em eventos em que participem menores, designadamente atividades desportivas, culturais, recreativas ou outras.
5. Utilizar os novos meios de comunicação digital para promover mensagens de qualidade sobre alimentação saudável.
6. Promover o envolvimento das autarquias em iniciativas para o fornecimento de informação sobre alimentação saudável através dos seus próprios meios.
7. Desenvolver iniciativas em parceria com associações do setor agroalimentar com o objetivo de disponibilizar informação sobre alimentação saudável nos pontos de venda.
8. Promover a inserção de mensagens simples e curtas sobre alimentação saudável nos documentos periódicos destinados ao grande público por parte dos Ministérios envolvidos do grupo de trabalho, sempre que possível.
9. Desenvolver uma plataforma de divulgação e monitorização das iniciativas previstas nesta Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável.

10. Promover a inclusão de iniciativas de promoção da alimentação saudável nos programas de promoção de saúde pública, atividade física e de envelhecimento ativo dos municípios.

11. Promover uma campanha pública de informação ao consumidor sobre alimentação saudável, incluindo informação relativa à rotulagem nutricional.

O Eixo 3: “*Promover e desenvolver a literacia e autonomia para o exercício de escolhas saudáveis pelo consumidor*” pretende capacitar os cidadãos de vários níveis de literacia para as escolhas saudáveis na medida em que as doenças crónicas têm cada vez mais um gradiente social, sendo mais prevalentes nas populações com menor escolaridade e com situação económica mais frágil. Por outro lado, para o sucesso deste eixo programático é necessário envolver e capacitar outros profissionais que não apenas os da saúde, para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, nas populações com quem trabalham, dotando-os de conhecimento e capacidades para estas intervenções.

Assim, para atingir este objetivo selecionaram-se as seguintes medidas:

1. Promover a literacia alimentar em grávidas e nos pais sobre a importância da alimentação saudável nos primeiros 1000 dias de vida da criança.
2. Promover estratégias de educação alimentar em ambiente escolar, nomeadamente através da promoção da Dieta Mediterrânica, da preparação e confeção de alimentos e do melhor conhecimento do ciclo de produção dos alimentos.
3. Melhorar a qualificação dos profissionais dos serviços de ação social na área da alimentação saudável, em particular dos que contactam com populações com baixos níveis de rendimento e literacia e que são responsáveis pela gestão de programas de distribuição de alimentos.
4. Melhorar a qualificação dos profissionais da área do turismo e restauração na área dos hábitos alimentares saudáveis, em particular no que diz respeito aos riscos do consumo excessivo de sal, açúcar e ácidos gordos trans.

5. Promover iniciativas que valorizem o conhecimento sobre o valor nutricional de seis categorias estratégicas de alimentos presentes na Roda da Alimentação Mediterrânica, nomeadamente pescado, hortofrutícolas, azeite, pão, leguminosas e produtos lácteos.
6. Promover iniciativas que valorizem o consumo de proximidade e de raças/variedades autóctones e de alimentos típicos da Dieta Mediterrânica. Deverão em particular ser valorizadas ervas aromáticas e/ou salicórnia, como substitutos do sal.
7. Desenvolver medidas de acompanhamento complementares à distribuição de leite e hortofrutícolas nas escolas, potenciando a eficiência do Regime de Distribuição nas escolas na promoção de hábitos alimentares saudáveis.
8. Promover o envolvimento dos municípios e freguesias na realização de ações de formação na área da alimentação saudável para todos os seus trabalhadores integrados nos serviços de alimentação e refeitórios.
9. Aumentar o conhecimento dos cidadãos sobre o conceito de Dieta Mediterrânica e como favorecer escolhas saudáveis a partir deste modelo alimentar.
10. Aumentar o conhecimento dos trabalhadores dos serviços de alimentação e refeitórios sobre como incorporar o pescado e hortofrutícolas na elaboração de ementas.
11. Promover iniciativas que permitam sensibilizar a população relativamente ao impacto na saúde do consumo excessivo de sal, bem como iniciativas que promovam a utilização de alternativas ao sal como por exemplo as ervas aromáticas e a salicórnia.
12. Promover iniciativas que permitam sensibilizar a população relativamente ao impacto na saúde do consumo excessivo de açúcar.
13. Promover iniciativas que incentivem a alimentação saudável junto da população universitária.
14. Capacitar os diferentes profissionais de saúde para a importância de sensibilizar os pais para a importância da amamentação.
15. Capacitar os profissionais de saúde, docentes e encarregados de educação para promover o gosto e a preferência por alimentos saudáveis em crianças.

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridade promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública, defendendo que a obtenção de ganhos em saúde resulta da intervenção nos vários determinantes de forma sistémica, sistemática e integrada, assumindo como fundamental a política de promoção de uma alimentação saudável.

Sustentando que a adoção de um estilo de vida saudável, que inclui a prática regular de exercício físico e uma boa alimentação, é claramente benéfica para a saúde humana, contudo, verificando-se ainda uma significativa disponibilidade de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, sal adicionado e gorduras, o Governo deu início à implementação de um conjunto de medidas para a prevenção da doença, e em particular para a promoção de hábitos alimentares saudáveis.

Neste seguimento, e para dar cumprimento à Deliberação do Conselho de Ministros n.º 334/2016, de 15 de setembro, o Despacho n.º 11418/2017 de 29 de dezembro aprovou a Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS) que funcionará de forma articulada com o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) da Direção-Geral da Saúde (DGS).

A construção da EIPAS teve por base documentos estratégicos da OMS e da CE na área da promoção da alimentação saudável e ainda os dados mais recentes produzidos pelo Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física e outros estudos recentes na área. A análise destes dados permitiu identificar os principais problemas nutricionais da população portuguesa, dando origem a diferentes propostas de intervenção constantes nos quatro eixos da estratégia.





## **4. PREÇOS DE MERCADO**

Fonte: Suno (2021)

## 4 PREÇOS DE MERCADO

### 4.1 Introdução

Em 1936 António Augusto Mendes Corrêa, diretor do Instituto de Antropologia da Universidade do Porto, organizou um inquérito amplo às condições alimentares da população portuguesa. Para salientar a importância do assunto, escreveu no jornal portuense *O Primeiro de Janeiro* dois artigos intitulados “*A Alimentação do Povo*” publicados em 23 e 29 de fevereiro de 1936. A investigação sobre o tema da alimentação iniciou-se com a recolha sumária de elementos na aldeia de Cabanões em Viseu. Mas a iniciativa ficou por ali, pois a guerra civil de Espanha, e mais tarde, a guerra mundial, vieram criar uma situação de anormalidade na produção e na distribuição alimentar que não era propícia a inquéritos sobre as condições de alimentação. No entanto, decorridos alguns anos sobre o termo da segunda grande guerra, o nível de vida subiu, e novas exigências surgiram. Havia cada vez mais gente para alimentar e era necessário fazê-lo melhor. O interesse na investigação sobre a alimentação dos povos voltou a estar em foco, de tal forma que, atualmente, não há dúvidas em reconhecer a sua importância (Corrêa, 1951).

O acesso aos alimentos e a qualidade da alimentação são questões-chave do desenvolvimento humano. Uma sociedade não pode ser considerada desenvolvida se estas questões não estiverem resolvidas. O acesso aos alimentos e a qualidade da alimentação (ou a sua falta) têm, por outro lado, profundas implicações ao nível da saúde pública, do bem-estar das pessoas e do capital humano, afetando, portanto, a própria capacidade de uma sociedade para se desenvolver (Santos, 2014).

O sabor, a conveniência, a preocupação com a nutrição, o interesse pela origem dos alimentos e processos de produção são as determinantes apontadas como tendências de evolução do consumo alimentar. Na sociedade de consumo atual, todos aspiram às marcas e à qualidade, sendo a única diferença, por sinal de vulto, o dinheiro que cada um dispõe para obter estes bens de consumo (Duarte, 2014).

## 4.2 (In)Segurança alimentar

O conceito de segurança no abastecimento de bens alimentares consiste na garantia de um abastecimento regular e a preços acessíveis e estáveis do mercado interno de bens alimentares, quer em condições normais, quer em situações de emergência, com base tanto na produção nacional como em importações (Avillez, 2014).

De acordo com a definição da FAO (2008), só existe segurança alimentar (food security) quando for possível assegurar à totalidade da população uma alimentação quantitativa e qualitativamente adequada, ou seja, suficiente para fazer face às suas necessidades nutritivas e preferências de modo a garantir uma vida ativa e saudável. Pode-se, nesta perspetiva, concluir que o conceito de segurança alimentar integra, para além de uma componente correspondente ao conceito de segurança no abastecimento de bens alimentares (abastecimento regular e a preços acessíveis e estáveis), uma outra componente relacionada com o acesso aos bens alimentares, ou seja, à capacidade de as populações obterem alimentos em condições adequadas do ponto de vista nutricional e sanitário, através da sua produção, ou da sua compra (Avillez, 2014).

O termo – Insegurança Alimentar (food insecurity) – é habitualmente utilizado nos estudos ou situações em que o acesso ao alimento é reduzido, inadequado do ponto de vista nutricional ou até inexistente (fome). A Insegurança Alimentar assume-se assim como um problema central na área da saúde pública na medida em que as famílias em situação de Insegurança Alimentar, podem apresentar mais frequentemente uma ingestão insuficiente de nutrientes (nomeadamente ferro, cálcio e vitamina C), que por sua vez está associada a situações de doença aguda, tais como anemia, menor capacidade do sistema imunológico ou défices cognitivos e de aprendizagem em crianças. Na verdade, nas sociedades ocidentais existe uma forte evidência científica que sugere uma associação consistente entre Insegurança Alimentar, obesidade e outras doenças crónicas associadas a hábitos alimentares inadequados (Gregório, 2014).

De acordo com o relatório divulgado pela ONU, “O estado da segurança alimentar e nutricional do mundo”, o alto custo de alimentos nutritivos, o stress de viver numa situação precária e as conseqüentes adaptações fisiológicas à restrição de alimentos, são

algumas razões que podem explicar o porquê de algumas famílias que enfrentam insegurança alimentar poderem ter um risco mais alto de sobrepeso e obesidade (FAO, 2018).

A pretensão de avaliar a insegurança alimentar surge como uma ferramenta para aferir a percepção das pessoas relativamente ao acesso aos alimentos, nomeadamente quanto à preocupação ou incerteza face ao acesso aos alimentos no futuro, à qualidade da alimentação, ou ainda à efetiva redução quantitativa de alimentos devido a dificuldades económicas (Graça, 2020).

Segundo Graça (2020), a forma mais correta de avaliar o consumo alimentar de uma população é pela recolha direta e individual de informação sobre consumos, em grupos populacionais e respetivas amostras representativas. O primeiro Inquérito Alimentar Nacional com recolha direta a uma amostra representativa da população portuguesa foi realizado apenas em 1980. Os inquéritos seguintes foram sucessivamente adiados por desinteresses vários, e um segundo Inquérito Alimentar Nacional apenas conseguiu ser realizado entre 2015 e 2016.

A Direção-Geral da Saúde tem procurado, desde 2011, monitorizar e avaliar a Segurança Alimentar na população portuguesa. Este sistema de monitorização – o INFOFAMÍLIA – tem sido replicado com uma periodicidade anual numa amostra da população portuguesa com abrangência nacional e utiliza uma escala psicométrica de Insegurança Alimentar, adaptada da “Escala Brasileira de Insegurança Alimentar” e originalmente desenvolvida pelo Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (Gregório, 2014).

De acordo com o Relatório Infofamília 2011-2014, entre 2011 e 2013 verificou-se uma tendência crescente na prevalência de Insegurança Alimentar, porém no ano de 2014 a prevalência de Insegurança Alimentar registou o seu valor mais baixo deste período de monitorização (45,8%). Esta mesma tendência foi também verificada para o nível mais leve da Insegurança Alimentar (Insegurança Alimentar Ligeira). No que diz respeito à Insegurança Alimentar Grave, foi no ano de 2012 que se verificou o valor mais elevado (8,8%) (Gregório, 2017).

A insegurança alimentar pode ocorrer quando se verificam dificuldades económicas no acesso aos alimentos. Em 2015-2016, dados da coorte EpiDoC (amostra representativa da população portuguesa) demonstravam que cerca de 19,3% dos agregados familiares portugueses se encontravam numa situação de insegurança alimentar (14,0% com insegurança alimentar ligeira, 3,5% com insegurança alimentar moderada e 1,8% com insegurança alimentar grave), conforme reflete a figura 2 (Graça, 2018).

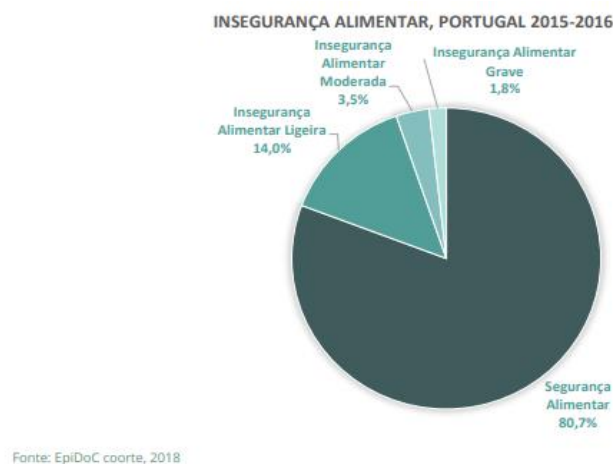


Figura 2 - Prevalência da Insegurança Alimentar na população portuguesa

Dados do IAN-AF 2015-2016, revelam que 10,1% das famílias em Portugal experimentaram insegurança alimentar, ou seja, tiveram dificuldade, durante este período, de fornecer alimentos suficientes a toda a família, devido à falta de recursos financeiros; 2,6% destas famílias, indicaram experimentar insegurança alimentar moderada ou grave, durante este período, referindo a alteração dos seus hábitos alimentares habituais, e a redução do consumo de alimentos, em muitos casos alimentando-se com poucos alimentos ou até mesmo que “sentiram fome mas não comeram por falta de dinheiro para adquirir alimentos”, conforme reflete a figura 3.

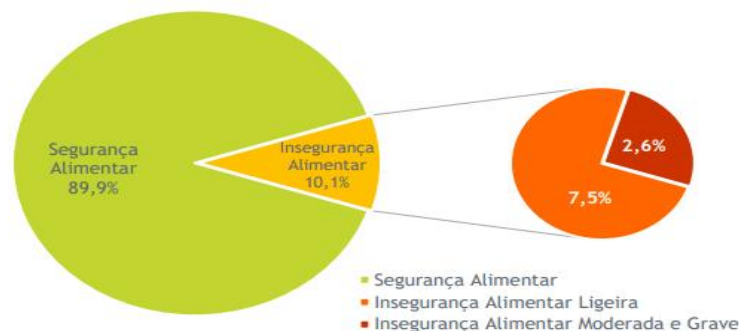


Figura 3 - Prevalência dos diferentes níveis de insegurança alimentar a nível nacional (Lopes, 2017)

Para Avillez (2014) é consensual que, qualquer que seja a evolução futura do sistema alimentar mundial, a problemática da segurança alimentar em geral e a do abastecimento de mercados de bens alimentares em particular, irá assumir uma importância estratégica decisiva no contexto das políticas nacionais e internacionais.

Apesar da disponibilidade de alimentos ser um pilar do conceito de segurança alimentar doméstica das famílias – i.e., este termo, resumidamente, define a capacidade física, económica e social de nutrir a família de forma a que esta tenha uma vida ativa e saudável –, as questões relacionadas com o acesso (igual ou desigual) à alimentação têm vindo a ganhar alguma centralidade nos debates políticos e científicos (Truninger, 2019).

#### 4.3 Desigualdades de rendimentos

Portugal posiciona-se entre os países industrializados mais desiguais a nível das assimetrias de rendimentos. Embora durante a década de 1990 e meados de 2000 as desigualdades de rendimento e a pobreza tenham diminuído, especialmente entre os idosos, alguns destes indicadores permaneceram bastante elevados para o contexto europeu, e as desigualdades salariais aumentaram. Desde o início da crise financeira, em 2007-2008, houve um agravamento das desigualdades sociais e das condições de vida das famílias, sobretudo durante os anos de intervenção da Troika.

O elevado desemprego, aliado aos efeitos distributivos das medidas de consolidação fiscal (e.g., aumento dos impostos sobre os rendimentos) e de outras políticas de contenção orçamental (e.g., congelamento e corte de salários, subsídios e pensões) conduziram a que as famílias tivessem perdido uma parte substancial dos seus rendimentos (Truninger, 2019).

A tabela seguinte (Tabela 3) é relativa ao inquérito às Despesas das Famílias em 2010/2011 e 2015/2016, e ilustra a média do rendimento total por adulto equivalente por decis do rendimento total para os anos de 2009 e 2014, bem assim como as evoluções nominal e real do nível de rendimento de cada decil (INE, 2017).

Tabela 3 - Distribuição do rendimento total equivalente: média por decis do rendimento total equivalente, Portugal, 2009 e 2014

unidade	2009	2014	Variação	2009 a preços de 2014	Variação
	€	€	%	€	%
1º Decil	4 515	4 355	-3,5%	4 876	-10,7%
2º Decil	6 603	6 781	2,7%	7 131	-4,9%
3º Decil	7 905	8 305	5,1%	8 538	-2,7%
4º Decil	9 059	9 615	6,1%	9 783	-1,7%
5º Decil	10 316	10 843	5,1%	11 142	-2,7%
6º Decil	11 777	12 363	5,0%	12 720	-2,8%
7º Decil	13 627	14 240	4,5%	14 717	-3,2%
8º Decil	16 084	16 619	3,3%	17 371	-4,3%
9º Decil	20 687	20 416	-1,3%	22 342	-8,6%
10º Decil	36 894	34 941	-5,3%	39 845	-12,3%
<b>Total</b>	<b>13 750</b>	<b>13 852</b>	<b>0,7%</b>	<b>14 850</b>	<b>-6,7%</b>

Fonte: Inquérito às Despesas das Famílias 2010/2011 e 2015/2016

Os resultados do inquérito Despesas das Famílias 2010/2011 e 2015/2016 indicam que, para o ano de 2014, o rendimento total equivalente foi de 13 852 euros, ou seja, em termos nominais, mais 0,7% do que o valor do rendimento total por adulto equivalente em 2009 (13 750 euros). A análise dos resultados a preços constantes de 2014 identifica uma quebra em termos reais de 6,7% no rendimento total por adulto equivalente entre 2009 e 2014. Os resultados revelam ainda que a redução dos rendimentos entre 2009 e 2014 foi abrangente a todas as classes de rendimento, sendo mais significativa para os 10% com menores recursos (-10,7% em termos reais) e para aqueles com maiores recursos (-12,3%).

Este crescimento diferenciado do rendimento equivalente dos vários decis da distribuição reflete-se nos indicadores de desigualdade e de pobreza, conforme demonstra a tabela 4 (INE, 2017).

Tabela 4 - Distribuição do rendimento total equivalente e indicadores de desigualdade e pobreza. Portugal, 2009 e 2014

	2009	2014
<b>Rendimento total equivalente médio</b>	<b>13 750 €</b>	<b>13 852 €</b>
S80/S20	5,2	5,0
S90/S10	8,2	8,0
Coefficiente de gini	33,2%	31,6%
Limiar de Pobreza (60% da mediana do rendimento total equivalente)	6 600 €	6 951 €
População em risco de pobreza	14,8%	15,9%

Fonte: Inquérito às Despesas das Famílias 2010/2011 e 2015/2016

- 1) Rácio S80/S20: Indicador de desigualdade na distribuição do rendimento, definido como o rácio entre a proporção do rendimento total recebido pelos 20% da população com maiores rendimentos e a parte do rendimento auferido pelos 20% de menores rendimentos (INE, 2017).
- 2) Rácio S90/S10: Indicador de desigualdade na distribuição do rendimento, definido como o rácio entre a proporção do rendimento total recebido pelos 10% da população com maiores rendimentos e a parte do rendimento auferido pelos 10% de menores rendimentos (INE, 2017).

A análise de resultados do inquérito referido, indica também que em 2014 o rendimento total por adulto equivalente no último quintil, correspondente aos 20% da população de maiores rendimentos, foi 5,0 vezes superior ao do primeiro quintil, onde se situavam as famílias de rendimentos mais baixos.

Em 2009, este indicador correspondia a 5,2, registando-se a redução na assimetria da distribuição do rendimento total equivalente ao longo do intervalo de 5 anos que mediam entre os dois anos em análise. Constata-se redução idêntica ao comparar-se o rendimento total por adulto equivalente do último decil com o rendimento do primeiro decil, observando-se uma diminuição de 8,2 em 2009 para 8,0 em 2014 no indicador S90/S10.

A diminuição da desigualdade do rendimento total por adulto equivalente entre 2009 e 2014 é igualmente confirmada pelo coeficiente de Gini [Indicador de desigualdade na distribuição do rendimento que visa sintetizar num único valor a assimetria dessa distribuição, assumindo valores entre 0 (quando todos os indivíduos têm igual rendimento) e 100 (quando todo o rendimento se concentra num único indivíduo)], que se reduziu de 33,2% para 31,6%.

Por outro lado, de acordo com os dados do Inquérito às Despesas das Famílias, o limiar de pobreza subjacente ao rendimento total aumentou de 6 600€ em 2009 para 6 951€ em 2014, ou seja, cerca de 350€ no período que mediou entre as duas edições do inquérito (em média, cerca de 70€ por ano).

Ao contrário dos indicadores de desigualdade, a taxa de risco de pobreza do rendimento total por adulto equivalente aumentou de 14,8% em 2009 para 15,9% em 2014, o que equivale a um aumento superior a 1 p.p (INE, 2017).

No que diz respeito aos produtos alimentares, a crise obrigou os portugueses a alterarem os seus padrões de consumo para pouparem dinheiro. A restrição orçamental determinada pelo rendimento e preços pesa fortemente nas opções de compra (Duarte, 2014).

De acordo com os resultados do IDEF 2015/2016, a despesa total anual média por agregado residente em Portugal era de 20 363€, sendo que 14,3% (2 914€) se destinaram a produtos alimentares e bebidas não alcoólicas. Estas despesas representavam 18,7% em 2000, 15,5% no período 2005/2006, 13,3% em 2010/2011 e 14,3% em 2015/2016, ou seja, menos 4,4 p.p. do que em 2000, concluindo-se que esta

classe de despesas veio perdendo importância relativa, no seio das famílias portuguesas (INE, 2017).

De acordo com o “Relatório relativo a Portugal de 2019 que inclui a apreciação aprofundada da prevenção e correção dos desequilíbrios macroeconómicos” da Comissão Europeia, a situação de Portugal a nível da pobreza e da desigualdade de rendimentos continua a melhorar, graças à melhoria do mercado de trabalho, mas permanece, todavia, significativamente superior à média da UE. Com a melhoria das condições de trabalho, a percentagem de pessoas em risco de pobreza ou exclusão social diminuiu em 2017, situando-se abaixo dos níveis anteriores à crise. No entanto, a taxa de pobreza das pessoas que trabalham continua acima da média da União Europeia (CE, 2019).

#### 4.4 Preço

A Eurostat, serviço de estatística da União Europeia (UE), apresenta periodicamente dados baseados em resultados de pesquisas de preços de bens de consumo que permitem a comparação entre países, em relação à média da UE, sustentados por um índice de nível de preços. De acordo com o referido índice, se o nível de preços for maior do que 100, o país em questão é relativamente mais caro do que a média da UE, ao passo que se o índice for inferior a 100, então o país é relativamente mais barato do que a média. De acordo com as estatísticas divulgadas, Portugal é um país relativamente mais barato do que a média da UE, uma vez que em 2019, o nível de preços para bens alimentares e bebidas não-alcoólicas em Portugal foi 88% da média da UE, em 2018 foi 99% e em 2017 foi 85%.

Pollard (2002) considera que o preço dos alimentos é um fator importante na determinação da escolha alimentar, afetando alguns grupos mais do que outros particularmente os grupos com menores rendimentos (como é o caso dos estudantes), que estão frequentemente limitados nas suas escolhas alimentares, ao contrário dos indivíduos socioeconomicamente mais favorecidos que têm maior liberdade ao fazer as suas escolhas alimentares e, conseqüentemente, dão menos importância ao preço dos alimentos.

Grunert (2006) defende que o preço afeta a escolha de bens alimentares de duas maneiras distintas. Por um lado, é sinalizador do esforço que o consumidor deverá estar disposto a fazer para ter o produto e por outro o preço é, por vezes, utilizado como indicador de qualidade, podendo ser um elemento importante na tomada de decisão do consumidor.

Também Moura (2019) considera que os preços, poderão ser percebidos pelo consumidor de uma forma positiva, funcionando como um indicador de qualidade ou inversamente, os preços poderão ser interpretados de um ponto de vista negativo, pois correspondem ao sacrifício financeiro necessário para que se possa adquirir determinado produto. A este propósito o autor refere que a teoria microeconómica do comportamento do consumidor considera o fator “preço” como uma limitação à compra, na medida em que restringe o orçamento do agregado para outras compras.

Ao nível da empresa, os métodos que determinam a fixação dos preços obedecem a três perspetivas: custos, procura e concorrência. Na perspetiva dos custos, a estratégia do preço tem em conta os custos que o fabricante suporta para produzir e comercializar os seus produtos. Já na perspetiva da procura, a sensibilidade do consumidor ao preço do produto dita a relação preço/qualidade de duas formas: positiva (indicador de qualidade) ou negativa (representa um sacrifício financeiro para obtê-lo). Em relação à concorrência, o grau de autonomia da empresa em matéria de estratégia de preço é muito influenciado por duas categorias de fatores: a estrutura do mercado (preço diminui quando a concorrência aumenta) e valor percebido do produto pelos consumidores, quando existe um elemento diferenciador (consumidor estará disposto a pagar preço superior ao do produto concorrente) (Moura, 2019).

#### 4.5 Fatores que determinam a fixação dos preços

No atual contexto económico, produtores e consumidores dão importância ao fator preço, o que é visível, por exemplo, pelo crescimento do consumo das chamadas marcas brancas. Neste campo, o processo de reestruturação da indústria europeia - que passa pelo aproveitamento de economias de escala (não só na indústria, mas também nas

produções agrícolas), pela diminuição dos preços de transporte e logística e pela resposta dada pela distribuição às mudanças do setor, quer das necessidades dos consumidores, quer da indústria, assume-se como fundamental. No fator preço são também de realçar alguns aspetos que condicionam a competitividade na Europa, como sejam os custos da energia e o elevado peso das importações de produtos alimentares, em especial matérias-primas (ENEI, 2014).

Com a globalização dos mercados, acelerando a comunicação, os transportes e eliminando progressivamente as barreiras ao comércio internacional, o sector agro-alimentar caminha, de forma vertiginosa, para mercados globais onde todas as empresas podem atuar e em que a competitividade das empresas assume um papel chave no seu sucesso (Moura, 2019).

De acordo com Moura (2019) as empresas agro-alimentares estão sujeitas a uma forte pressão concorrencial e dependentes da distribuição moderna, a qual condiciona o preço de venda dos produtos ao público, e por isso não estão necessariamente em posição de fixar o preço a que desejariam vender o seu produto.

A Indústria Alimentar portuguesa é das indústrias com maior peso na economia do nosso país. O sector agro-alimentar está dividido em três grandes subsectores: agricultura, indústrias transformadoras dos produtos alimentares e comércio alimentar (Moura, 2019).

A distribuição é a fase que medeia entre a produção e o consumo dos bens alimentares e que engloba uma série de atividades com vista à aquisição de bens alimentares aos fornecedores/produtores com a intenção de os revender posteriormente aos consumidores finais. Essa atividade é feita através de dois canais: comércio por grosso e comércio a retalho. O comércio por grosso inclui cadeias grossistas e cooperativas que compram ao produtor e fornecem o pequeno retalho tradicional (mercearias, talhos, peixarias, hotéis, restaurantes e cafés). O comércio a retalho inclui as referidas mercearias, talhos, peixarias, hotéis, restaurantes e cafés que distribuem diretamente ao consumidor final.

Regista-se na última década um crescimento exponencial do número de estabelecimentos de supermercados e hipermercados e uma quebra acentuada das mercearias, não obstante o número de estabelecimentos deste formato seja ainda muito elevado. Por outro lado, constata-se que são, sobretudo, os formatos da distribuição moderna (supermercados e hipermercados) que mais contribuem para as vendas alimentares, apresentando os formatos tradicionais, ao longo da última década, perdas absolutas (Moura, 2019).

Atualmente o comércio a retalho está centrado em grandes grupos económicos com redes de lojas com forte expansão por todo o território nacional. São cadeias de minimercados, supermercados e hipermercados, que têm vindo a constituir as suas próprias centrais de compras, integrando as funções de grossistas e retalhistas, tornando o circuito da distribuição mais curto, e que têm absorvido o comércio tradicional, muito pelo desequilíbrio do poder negocial com os seus fornecedores. Este desequilíbrio negocial é também manifestado pela imposição unilateral de condições contratuais, em que o comprador, é quem dita as regras relativamente a prazos de pagamento, descontos, preços/quantidades, face às condições que apresenta, relativamente a amplos espaços de venda, marca, sortido e estratégias de comunicação.

As funções comerciais que anteriormente eram assumidas exclusivamente pelos produtores/fornecedores passam agora a ser detidas pelas novas cadeias de distribuição alimentar, que armazenam, distribuem e se transformam em verdadeiros “porteiros” no acesso aos produtos da indústria alimentar, transferindo-se também para estes o poder de mercado.

Paralelamente, estes grupos criaram produtos com a sua própria marca que comercializam nas suas lojas, em regime de exclusividade, e que os tornam mais fortes no que diz respeito a concorrência, passando assim a fazer parte das preferências do consumidor final. Da mesma forma, desenvolveram diferentes estratégias, muitas vezes de imposição aos seus fornecedores, nomeadamente em relação a preços, de forma a melhorar as suas condições de aquisição de produtos e assim também a competitividade na venda ao público.

O facto destes grandes grupos serem os que mais contribuem para o volume de vendas no setor alimentar, e a inexistência, na maior parte das vezes, de canais alternativos de escoamento dos seus produtos, implica que os fornecedores/produtores fiquem sujeitos às condições de compra dos grandes grupos retalhistas. Verifica-se que a centralização das compras nestes grupos origina preços mais baixos na aquisição dos bens, revertendo os ganhos a favor do consumidor final, ainda que parcialmente.

O facto de as empresas agro-alimentares não controlarem a distribuição nem o preço a que desejariam vender os seus produtos, a forte expansão dos grandes grupos de retalhistas e o seu crescente poder de compra, aliado aos diferenciais entre os preços ao produtor e os preços ao consumidor, tem vindo a preocupar as instâncias comunitárias e a ser objeto de análise por parte dos seus estados membros, nomeadamente, ao nível das várias autoridades da concorrência e dos ministérios da agricultura. Assim, tem sido implementada diversa regulamentação no setor, a fim de promover o equilíbrio de força de mercado entre esses grupos de retalhistas e o comércio tradicional. Por outro lado, tornou-se necessário uma autorregulação por parte dos próprios agentes (grandes grupos retalhistas e fornecedores), nomeadamente através de um código de boas práticas comerciais.

Todos estes fatores influenciam a forma como as pessoas comem e explicam por que razões consomem ou não determinado produto. Acrescem ainda a estes fatores (i) as várias formas de conservar e armazenar os alimentos, (ii) os sistemas de transporte, de retalho e distribuição alimentar, (iii) as relações familiares e amicais, (iv) a sociabilidade às refeições, (v) a monitorização da qualidade nutricional dos alimentos e os seus impactos na saúde e no corpo, (vi) as sensações fisiológicas provocadas pelos alimentos aliadas ao prazer ou à repulsa, (vii) o desperdício alimentar, sistemas de reciclagem e de reaproveitamento dos alimentos, (viii) a aprendizagem e a aquisição de competências na confeção dos alimentos, (ix) os quadros de valores e de convenções sociais que definem o que é ou não apropriado comer (e.g., valorização da frescura e sabor dos alimentos) e, até, (x) a cultura material (e.g., utensílios de cozinha, tecnologias domésticas) (Truninger, 2019).

#### 4.6 Avaliação das Disponibilidades Alimentares

Na publicação “A Alimentação do Povo Português” de 1951, o Centro de Estudos Demográficos, através do Prof. Dr. Mendes Correia, fez uma resenha de alguns estudos importantes sobre o problema alimentar português, onde surge, como um dos últimos desses estudos, uma referência à primeira Balança Alimentar do Continente Português elaborada pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), relativa a 1948-49 (Campos, 1977).

O INE divulga a Balança Alimentar Portuguesa (BAP) atualizada, comparando dados com o período anterior. A BAP é um instrumento analítico de natureza estatística que mede o consumo alimentar do ponto de vista da oferta dos alimentos, enquadrando as disponibilidades alimentares e a respetiva evolução em Portugal, em termos de produtos, nutrientes e calorias. O INE disponibiliza um conjunto de indicadores de referência de carácter global, que podem ser utilizados para diversas finalidades, nomeadamente para a avaliação, a nível nacional, das disponibilidades, da procura e das tendências de consumo como instrumento orientador de políticas de produção agrícola, das pescas ou da indústria alimentar.

Como refere Graça (2020) o conceito «disponibilidade» utilizado pelo Instituto Nacional de Estatística, diz respeito as quantidades de determinado produto alimentar à disposição da população durante um ano civil. Estas quantidades anuais incluem o produzido em Portugal e o importado e exportado, bem como o perdido ou reportado como perdas, não se incluindo o perdido no comércio retalhista e nos consumidores finais. Ou seja, o que as pessoas compram, mas não consomem e deitam fora, está incluído neste conceito de «disponibilidade anual». Esta é uma medida de consumo indireto, pois não se pergunta diretamente à população o que come diariamente.

De acordo com os últimos dados publicados pelo INE (2017), e comparando as variações de maior amplitude ocorridas ao nível das disponibilidades alimentares, entre o quinquénio 2012-2016 e o período anterior 2008-2011, verifica-se que foram os hortícolas (+14,4%), o pescado (-13,4%), as bebidas alcoólicas (-10,9%), o leite e produtos lácteos (-7,1%), os óleos e gorduras (-5,3%), as raízes e tubérculos (+5,2%) e a carne (-3,5%) os produtos que melhor exprimiram essa variação entre os dois períodos em causa. Embora com menor intensidade, são de referir igualmente as variações dos grupos leguminosas secas, frutos e cereais, que diminuíram, respetivamente, -3,1%, -1,8% e -1,5% e, em contrapartida, aumentaram as disponibilidades de açúcar (+2,9%), produtos estimulantes (+2,7%) e ovos (+1,8%). A tabela 5 resume as variações acima descritas.

Tabela 5 - Variação das disponibilidades alimentares verificadas entre os períodos 2012-2016 e 2008-2011

Produtos alimentares	Variação entre 2012-2016 e 2008-2011
Pescado	-13,4%
Bebidas alcoólicas	-10,9%
Leite e produtos lácteos	-7,1%
Óleos e gorduras	-5,3%
Hortícolas	+14,4%
Raízes e tubérculos	+5,2%
Carne	-3,5%
Leguminosas secas	-3,1%
Frutos	-1,8%
Cereais	-1,5%
Açúcar	+2,9%
Produtos estimulantes (café, cacau, chocolate)	+2,7%
Ovos	+1,8%

Relativamente às disponibilidades alimentares por grupos de alimentos, segundo o INE entre 2012 e 2016, cada residente em território nacional tinha, em média, disponível para consumo 213,3 g/hab/dia (77,8 kg/hab/ano) de carne; as disponibilidades de pescado atingiram em 2016 o registo mais elevado do período 2012-2016 com 56,7 g/hab/dia (20,7 kg/hab/ano), ainda assim inferior aos valores médios de 2008-2011 (62,8 g/hab/dia, equivalente a 22,9 kg/hab/ano); as quantidades disponíveis de ovos para consumo em 2016 foram de 23,3 g/hab/dia (20,3 g/hab/dia em 2012), o que equivale aproximadamente a meio ovo por dia e por pessoa e a 167 ovos/hab/ano, considerando um ovo médio sem casca; em 2016, as disponibilidades diárias per capita de leite e produtos lácteos para consumo totalizaram 316,1 g/hab/dia, o que se traduziu em 115,4 kg/hab/ano.

No entanto, estas disponibilidades decresceram, entre 2012 e 2016, a uma taxa de variação média anual de -2,4%, implicando uma redução de 32,4 g/hab/dia nestes cinco anos (-11,8 kg/hab) (INE, 2017).

De acordo com a mesma fonte, em 2016 cada residente em território nacional tinha disponível para consumo 339,4 g/hab/dia de cereais. Neste quinquénio (2012-2016), as quantidades disponíveis de batata aumentaram 7,4%, embora com maior expressão entre 2012 e 2014 (6,8%), o que face ao período 2008- 2011 se traduziu num aumento anual total de 3,7 kg de batata/hab.

As disponibilidades diárias de hortícolas totalizaram 295,9 g/hab em 2016 (288,2 g/hab/dia no período 2012-2016). As quantidades diárias disponíveis de frutos frescos por habitante aumentaram 11,2% entre 2012 e 2016, ascendendo a 224,6 g/hab/dia (82,0 kg de fruta fresca/hab/ ano) em 2016.

Em 2016, as quantidades diárias de leguminosas secas disponíveis para consumo foram de 11,2 g/hab/dia (4,1 kg/hab/ano), tendo ultrapassado a média do período 2008-2011 (11,0 g/hab/dia) e aumentado 16,7% entre 2012 e 2014 (+1,6 g/hab/dia ou +0,6 kg/hab/ano), mantendo-se estáveis em 2015 e 2016.

Em 2016, os óleos e gorduras apresentaram disponibilidades diárias para consumo de 104,8 g/hab, mais 2,5 g/hab/dia face a 2012, mas 3,8 g/hab/dia abaixo da média das disponibilidades diárias do período 2008-2011.

As disponibilidades diárias de açúcares adicionados totalizaram 88,3 g/hab/dia em 2016, mais 4,2 g/hab/dia face a 2014 e mais 4,0 g/hab/dia face à média das disponibilidades diárias no período 2008-2011.

As disponibilidades diárias de café, cacau e chocolate ascenderam a 24,1 g/hab/dia em 2016, mais 3,4% face a 2012 e 4,4% comparativamente à média apurada no período 2008-2011.

Em 2016, cada residente em território nacional tinha disponível para consumo 580,3 ml/hab/dia (211,8 l/hab/ano) de bebidas não alcoólicas (em média, 547,7 ml/hab/dia no período 2012-2016).

Em 2016, as quantidades diárias disponíveis per capita de bebidas alcoólicas foram 276,1 ml/hab/dia (100,8 l/hab/ano). Entre 2012 e 2016 observou-se uma redução das disponibilidades de todas as bebidas alcoólicas relativamente à média das disponibilidades do período 2008-2011.

A cerveja continuou a ser a bebida alcoólica com maior quantidade disponível para consumo, correspondendo a 50,5% das quantidades totais disponíveis para consumo das bebidas alcoólicas em 2016 (139,5 ml/hab/dia). Entre 2010 e 2014, as disponibilidades de cerveja reduziram 17,9%, recuperando 5,8% a partir de 2014 (INE, 2017; Graça, 2016).

A tabela 6 resume as disponibilidades acima descritas e compara com o período 2008-2011.

Tabela 6 - Disponibilidades alimentares anuais, em média, por grupos, verificadas nos períodos 2012-2016 e 2008-2011

Produtos alimentares	Disponibilidade anual média em kg entre 2012-2016	Disponibilidade anual média em kg entre 2008-2011	Variação
Carne	77,8 kg/hab/ano	81 kg/hab/ano	- 3,2 kg/hab/ano
Pescado	20,7 kg/hab/ano	22,9 kg/hab/ano	-2,2 kg/hab/ano
Ovos	8,5 kg/hab/ano	8,3 kg/hab/ano	+ 0,2 kg/hab/ano
Leite e produtos lácteos	115,4 kg/hab/ano	129,3 kg/hab/ano	- 13,9 kg/hab/ano
Hortícolas	105 kg/hab/ano	94,7 kg/hab/ano	+ 10,3kg/hab/ano
Raízes e tubérculos	80,9 kg/hab/ano	77,2 kg/hab/ano	+ 3,7 kg/hab/ano
Óleos e gorduras	38,2 kg/hab/ano	37 kg/hab/ano	+1,2 kg/hab/ano
Bebidas alcoólicas	100,8 Lt/hab/ano	108,6 Lt/hab/ano	-7,8 Lt/hab/ano
Leguminosas secas	4,1 kg/hab/ano	4,1 kg/hab/ano	0 kg/hab/ano
Frutas	82 kg/hab/ano	82 kg/hab/ano	0 kg/hab/ano
Cereais	124 kg/hab/ano	125,5 kg/hab/ano	-1,50 kg/hab/ano
Açúcar	32,2 kg/hab/ano	30,7 kg/hab/ano	+1,50kg/hab/ano
Produtos estimulantes	8,8 kg/hab/ano	7,1 kg/hab/ano	+1,7 kg/hab/ano

#### 4.7 Alterações no futuro próximo

Antes da crise financeira de 2008 as escolhas dos consumidores dos países desenvolvidos traduziam diferentes tipos de motivações de consumo que iam muito para além das necessidades nutricionais: motivações ligadas à saúde e à segurança alimentar (ausência de riscos), ao prazer, à conveniência, à integração em grupos de referência e ao prestígio social, à expressão de convicções éticas e ambientais (Duarte, 2014).

No entanto, a preocupação crescente pela origem e processo de produção dos alimentos por parte da população mundial, acarreta um imenso desafio para a humanidade em fornecer dietas saudáveis a partir de sistemas alimentares sustentáveis. À medida que a

população humana vai aumentando consistentemente, os cientistas esforçam-se para elaborar um plano de dieta que consiga alimentar 10 mil milhões de pessoas até 2050.

De acordo com Avillez (2014), a evolução futura do sistema alimentar mundial vai ser condicionada por um conjunto diversificado de fatores que vão desde o crescimento da população mundial às alterações climáticas, passando pela melhoria do nível de rendimento das populações dos países em desenvolvimento e a consequente mudança da respetiva dieta alimentar, pela competição crescente na utilização dos recursos disponíveis entre a produção de bens alimentares, produtos florestais e biomassa e pelo ajustamento futuro dos mercados agrícolas mundiais.

Em janeiro de 2019 foi lançado pela EAT – Lancet Commission on Food, Planet, Health, um dos documentos mais relevantes para as próximas décadas, que dá firmes passos para uma transformação das dietas alimentares no mundo, com menos impactos no ambiente e na saúde. Esta dieta alimentar implicará mudanças profundas no sistema alimentar global, propondo uma alimentação mais baseada no consumo de plantas do que no de animais, incentivando-se assim uma firme redução do consumo de carne (Truninger, 2019).

De acordo com aquele relatório a transformação para dietas saudáveis até 2050 exigirá mudanças substanciais na dieta. Isso inclui mais do que o dobro no consumo de alimentos saudáveis, como frutas, vegetais, legumes e nozes, e uma redução de mais de 50% no consumo global de alimentos menos saudáveis, como açúcares adicionados e carne vermelha (ou seja, primariamente reduzindo o consumo excessivo em países mais ricos). Uma dieta rica em alimentos à base de plantas e com menos alimentos de origem animal confere benefícios à saúde e ao meio ambiente. No entanto, algumas populações em todo o mundo dependem de meios de subsistência agropastorais e proteína animal do gado. Além disso, muitas populações continuam a enfrentar problemas significativos de desnutrição e a obtenção de quantidades adequadas de micronutrientes a partir de alimentos de origem vegetal pode ser difícil. Dadas estas considerações, o papel dos alimentos de origem animal nas dietas das pessoas deve ser cuidadosamente considerado em cada contexto e dentro das realidades locais e regionais (Willett, 2019).



## **5 OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivos Gerais**

Espera-se com este estudo relacionar o consumo alimentar e estilo de vida dos jovens do ensino secundário do Agrupamento de Escolas D. Afonso Sanches (AEDAS), em Vila do Conde, com o seu grau de adesão à Dieta Mediterrânica.

### **5.2 Objetivos Específicos:**

- 1 - Caracterizar os hábitos alimentares e de consumo da população em estudo;
- 2 - Analisar a relação entre a adesão ao PAM e os seguintes indicadores: (i) sexo, (ii) idade e (iii) parâmetros antropométricos dos jovens;
- 3 - Avaliar e descrever o grau de adesão à Dieta Mediterrânica na amostra;
- 4 - Analisar os hábitos de consumo alimentar do agregado familiar dos jovens inquiridos.



## 6 METODOLOGIA

### 6.1 Tipo de Estudo:

Este é um estudo epidemiológico observacional, de natureza analítica e transversal.

### 6.2 População

O presente estudo decorreu na Escola Secundária D. Afonso Sanches (ESDAS), integrada no agrupamento, e localizada na cidade de Vila do Conde. A população avaliada foi constituída por jovens estudantes de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 15 e os 20 anos, e que frequentavam o ensino secundário da rede nacional do ensino público regular e profissional.

Tendo por base as informações fornecidas pela Direção do Agrupamento, relativas ao número de turmas e de estudantes do ensino regular e profissional que frequentavam este ciclo de estudos, no ano letivo 2020/2021, partiu-se de uma população total de 587 estudantes.

### 6.3 Recolha de informação

A recolha de dados decorreu durante um período de sete meses, entre 1 de outubro de 2020 e 30 de abril de 2021.

### 6.4. Caracterização do Agrupamento de Escolas D. Afonso Sanches (AEDAS)

Tendo por base a Carta Educativa de Vila do Conde, apresenta-se uma breve contextualização do meio social envolvente do AEDAS.

A análise do povoamento no concelho de Vila do Conde, através das densidades demográficas, realça necessariamente a tradicional dicotomia entre freguesias do litoral, mais densas e, freguesias do interior, com menores densidades populacionais. O Agrupamento serve o lugar de Areia, na freguesia de Árvore e o centro da cidade de Vila do Conde, que correspondem a zonas com uma densidade populacional apreciável. No entanto, as restantes escolas EB1 e JI, a EJSD e a ESDAS, servem locais com uma

densidade populacional menos relevante, pela sua interioridade e relativo afastamento do centro urbano (Rodrigues, 2014).

A figura 4 mostra o mapa do concelho de Vila do Conde e assinala a área onde o agrupamento de escolas em estudo se situa.



Figura 4 - Concelho de Vila do Conde

■ Área do Agrupamento Escolar

O AEDAS foi criado por Despacho do Secretário do Ensino e Administração escolar, de 26 de abril de 2013, situa-se no concelho de Vila do Conde, e inclui os seguintes estabelecimentos de educação pré-escolar e de ensino:

- Jardim de Infância da Rua Dr. Cunha Reis (Vila do Conde);
- Jardim de Infância de Real (Tougues);
- Jardim de Infância de Formariz;
- Escola Básica de Casal do Monte (Retorta);
- Escola Básica de Azurara;
- Escola Básica de Meia Laranja (Vila do Conde);
- Escola Básica de Areia (Árvore);
- Escola Básica do Bairro Alto (Vila do Conde);
- Escola Básica Nº 1 de Vila do Conde;
- Escola Básica Júlio Saúl Dias (Vila do Conde);
- Escola Secundária D. Afonso Sanches (Vila do Conde)

A Tabela 7 mostra a distribuição dos alunos do agrupamento em causa distribuídos por turmas e por nível de ensino, enquanto a Tabela 8 apresenta uma distribuição mais detalhada destes mesmos alunos, incluindo os cursos que escolheram seguir.

Tabela 7 - Distribuição dos alunos do agrupamento, por turmas e por nível de ensino

Ciclo/Nível de Ensino		Nº Alunos		Nº Grupos/Turmas
Ensino Pré-Escolar		182		8
Ensino Básico	1º Ciclo	630		28
	2º Ciclo	258		12
	3º Ciclo	416		18
Ensino Secundário	Cursos Científico-Humanísticos	232		13
	Cursos Profissionais	355		19
<b>TOTAL</b>		<b>2073</b>		<b>98</b>

Tabela 8 - Distribuição dos alunos da ESDAS, por turmas, cursos e nível de ensino

<b>Cursos Científico/Humanísticos</b>	<b>Turma</b>	<b>Nº Alunos</b>
<b>Ciências Socioeconómicas</b>		
	10CSE	9
	11CSE	8
	12CSE	10
	<b>TOTAL</b>	<b>27</b>
<b>Ciências e Tecnologias</b>		
	10CT1	18
	10CT2	15
	11CT1	25
	11CT2	20
	12CT1	29
	12CT2	13
	<b>TOTAL</b>	<b>120</b>
<b>Línguas e Humanidades</b>		
	10LH1	26
	11LH1	26
	12LH1	28
<b>Artes Visuais</b>	<b>10AV</b>	<b>5</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>85</b>
<b>Cursos Profissionais</b>		
Design Gráfico	10Q	13
Design Gráfico	11Q	12
Esteticista	12EST	25
Massagem, Estética e Bem-estar	10ESTM	27
Massagem, Estética e Bem-estar	11ESTM	19
Informação e animação turística	12IAT	26
Animação e Turismo	10IA	21
Operações Turísticas	11IA	28
Cozinha/Pastelaria	10NC	13
Cozinha/Pastelaria	12NC	18
Restaurante/Bar	10N	10
Restaurante/Bar	11N	12
Gestão e Programação de Sistemas Informáticos	11M	14
Informática – Instalação e Gestão de Redes	12MGR	20
Redes Elétricas	12RE	13
Desporto	10DESP	28
Desporto	11DESP	28
Desporto	12DESP	15
Téc de Gestão e Programação de Sistemas Informáticos	10M	13
	<b>TOTAL</b>	<b>355</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>587</b>

## 6.5 Fases do Plano de Investigação

Considerando a população-alvo, os objetivos do trabalho e o tipo de estudo, determinou-se a amostragem e procedeu-se à aplicação de dois inquéritos, por etapas. Determinou-se a dimensão da amostra de maneira a que esta representasse a população total do ensino secundário da ESDAS.

A primeira etapa consistiu em inquirir todos os estudantes do ensino secundário do ESDAS sobre os seus hábitos alimentares e estilos de vida. Na segunda etapa o inquérito foi dirigido a todos os encarregados de educação desses alunos.

Para concluir a primeira etapa do estudo, utilizando os dados para a população escolar fornecidos pela Direção da escola, que indicavam a existência de um número de 587 alunos distribuídos por 32 turmas, foi aplicado o inquérito A.

Para concluir a segunda etapa do estudo, e utilizando os endereços de email dos encarregados de educação, foi aplicado o inquérito B através de um link criado para o efeito e enviado através do email institucional dos Diretores das respetivas turmas.

Etapa 1 → Aplicação do inquérito A a 587 alunos versando os seus hábitos alimentares e estilo de vida

Etapa 2 → Aplicação do Inquérito B aos encarregados de educação sobre os hábitos alimentares praticados em casa

Ambos os inquéritos se encontram em anexo (Anexos VII e VIII)

## 6.6 Questões éticas

O estudo foi precedido de reunião informal entre a Autora e a Diretora do Agrupamento para apresentação do projeto e obtenção da respetiva autorização para a aplicação dos inquéritos. Nesta reunião foi entregue um ofício dirigido à Diretora da escola (Anexo IX) para formalizar o pedido e foi feita uma breve explicação verbal dos procedimentos.

Os jovens que participaram neste estudo eram portadores de um consentimento informado, previamente assinado pelos respetivos encarregados de educação (Anexo X), e voluntariamente manifestaram vontade em participar, podendo, no entanto, desistir a qualquer altura se assim o desejassem.

## 6.7 Instrumentos de recolha de dados

Para o presente estudo foram desenvolvidos dois questionários: questionário A (anexo XI), que foi aplicado aos estudantes, e um outro questionário de preenchimento através de link, questionário B (Anexo XII), para ser enviado por e-mail, dirigido ao Encarregado de Educação (co)responsável pela compra e/ou preparação dos alimentos do agregado familiar. Os questionários foram elaborados tendo por base os alimentos que constam da Pirâmide da Dieta Mediterrânica, criada pela Fundação da Dieta Mediterrânica, aos quais se acrescentaram algumas bebidas (vinho e refrigerantes) (FDM, 2021).

### 6.7.1 Questionário A

O questionário A foi desenvolvido para ser aplicado, em contexto escolar, aos estudantes das turmas selecionadas. É constituído por doze partes (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K e L), com um total de 22 questões, composto por quatro páginas A4 (Anexo XI).

Parte A - Identificação do ano de escolaridade/turma e dados sociodemográficos;

Parte B - Dados antropométricos;

- Parte C - Hábitos alimentares;
- Parte D - Frequência das refeições;
- Parte E - Local das refeições de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> feira;
- Parte F - Classificação das refeições servidas na cantina escolar;
- Parte G - Classificação dos alimentos servidos no bar da escola;
- Parte H - Prática/frequência de atividade física;
- Parte I - Conhecimento sobre produtos alimentares saudáveis;
- Parte J - Principais fontes de informação de conhecimentos alimentares;
- Parte K- Autoavaliação de conhecimentos sobre Dieta Mediterrânica;
- Parte L - Questionário KIDMED

Neste questionário pretendeu-se obter dados relativos a hábitos de consumo alimentar e de atividade física dos jovens, nomeadamente:

- Adoção de algum tipo de alimentação especial
- Consumo de alimentos associados à Dieta Mediterrânica
- Número de refeições diárias e local das refeições
- Classificação dos alimentos servidos na cantina e no bar da escola

Relativamente ao índice KIDMED (*Mediterranean Diet Quality Index for children and adolescents*), ele é um questionário composto por dezasseis questões, que pretendem analisar o consumo diário e a frequência de consumo de alguns alimentos, e foi originalmente desenvolvido para avaliar o nível de adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico de crianças e adolescentes espanhóis, entre os dois e os vinte e quatro anos de idades. A estas questões está atribuída uma pontuação de +1 ou -1, em função da sua concordância com o PAM. A soma dos valores obtidos varia numa escala entre 0 e 12 e permite classificar a adesão ao PAM em três níveis: nível 1 – alta adesão (> 8); nível 2 – adesão intermédia (4 - 7) e nível 3 – baixa adesão ( $\leq 3$ ) (Bach et al., 2006)

Na tabela 9, apresenta-se a tradução para a língua portuguesa do índice KIDMED, utilizada no questionário.

Tabela 9 - Índice KIDMED

Índice KIDMED	
+1	Consomes uma fruta ou sumo de fruta todos os dias
+1	Consomes uma segunda fruta todos os dias
+1	Consomes produtos hortícolas frescos ou cozinhados regularmente, pelo menos uma vez por dia
+1	Consomes produtos hortícolas frescos ou cozinhados regularmente, mais de uma vez por dia
+1	Consomes peixe regularmente (pelo menos, 2 a 3 vezes por semana)
-1	Frequentas, mais de uma vez por semana, restaurantes de “fast-food” (hambúrguer)
+1	Consomes leguminosas, mais de uma vez por semana
+1	Consomes massa ou arroz, quase todos os dias (5 ou mais vezes por semana)
+1	Consomes cereais ou produtos derivados de cereais (pão etc.) ao pequeno-almoço
+1	Consomes frutos oleaginosos (nozes, amêndoas etc.) regularmente (pelo menos, 2 a 3 vezes por semana)
+1	Usas azeite em casa
-1	Costumas tomar o pequeno-almoço
+1	Consomes laticínios (leite, iogurte etc.) ao pequeno-almoço
-1	Consome produtos confeccionados ou pastelaria ao pequeno-almoço
+1	Consomes 2 iogurtes e/ou queijo (40g) diariamente
-1	Consomes doces ou guloseimas várias vezes por dia

#### 6.7.2. Questionário B

O questionário B, de preenchimento eletrónico, foi desenvolvido na aplicação Google Forms para complementar as informações obtidas sobre os hábitos de consumo e alimentares do agregado familiar dos jovens inquiridos. Dirigido ao responsável pela compra e/ou preparação dos alimentos do agregado familiar pretendeu-se por um lado confirmar as informações fornecidas pelos jovens e por outro perceber se a adesão à dieta mediterrânica é consequência dos hábitos transmitidos pelos adultos em casa.

Este questionário era constituído por duas partes, com um total trinta e duas questões, composto por dezasseis páginas A4 (Anexo XII).

Parte 1 – Dados sociodemográficos e de caracterização antropométrica (peso e altura) do inquirido;

Parte 2 – Hábitos de consumo alimentar do agregado familiar.

Na primeira parte do questionário constavam questões relacionadas com os seguintes dados: idade, género, altura, peso, estado civil, distrito de residência, número de elementos do agregado familiar, nível de escolaridade, profissão/ocupação, situação de empregabilidade e rendimento mensal líquido do agregado familiar.

Na segunda parte do questionário constavam questões relacionadas com os seguintes dados: hábitos de cozinhar as refeições em casa, responsabilidade de comprar os produtos alimentares do agregado familiar, frequência de aquisição de produtos alimentares em determinados locais (hipermercados, mercados municipais, entre outros), valor médio semanal despendido na aquisição de produtos alimentares, a existência ou não de produção alimentar própria, motivos que influenciam a compra de alimentos, frequência de consumo de refeições pré-preparadas, frequência de consumo de determinados alimentos (de origem animal, vegetal e bebidas), frequência de consumo de determinadas refeições (cozidos, grelhados, fritos, entre outros), utilização ou não do azeite como gordura principal e consumo diário de gorduras, utilização de ervas aromáticas, entre outras questões.

A escala de frequências deste questionário apresenta as seguintes opções: nunca ou apenas 1 vez por mês; 2 vezes por mês; 1 vez por semana; 2 a 4 vezes por semana; 5 a 6 vezes por semana, diariamente ou duas ou mais vezes por dia.

## 6.8 Análise estatística dos dados

A análise estatística dos dados foi feita com recurso aos dados recolhidos na aplicação Google Forms. Os dados recolhidos no questionário A foram introduzidos pela Autora, e o questionário B, de preenchimento eletrónico, foi preenchido pelos encarregados de educação dos alunos.

A caracterização dos hábitos alimentares dos alunos e do seu agregado familiar relativa à frequência alimentar e hábitos de consumo, foi feita através da análise das frequências de consumo dos diferentes alimentos associados ao Padrão Alimentar Mediterrânico.

## 7 RESULTADOS

### 7.1 Caracterização da Amostra A

De um total de 587 estudantes que frequentavam as trinta e duas turmas inquiridas no presente estudo, responderam 467 estudantes, sendo que 147 (31,5%) frequentavam o 10º ano, 154 (33%) o 11º ano e 166 (35,5%) o 12º ano tal como é mostrado na figura 5. O total dos estudantes que respondeu ao inquérito corresponde a uma taxa de respostas de 86,3%, valor que se encontra dentro do esperado.

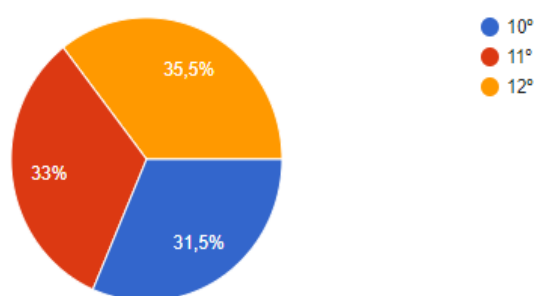


Figura 5 - Ano de escolaridade

A faixa etária dos inquiridos está compreendida entre os 14 e os 20 anos, como se pode observar na Tabela 10

Tabela 10 - Idade dos estudantes que responderam ao inquérito

Idade	Frequência (n)	Frequência Relativa (%)
14	19	4,1%
15	97	21%
16	117	25,3%
17	147	31,8%
18	61	13,2%
19	15	3,2%
20	6	1,3%
Respostas em branco	5	0,1%
Total	467	100%

Do total dos inquiridos aceites verificou-se que 250 eram estudantes do sexo masculino e 217 eram estudantes do sexo feminino correspondendo, respetivamente, a 53,7% e 46,3% (Figura 6.4) sendo que a grande maioria (95,7%) eram de origem portuguesa (Figuras 6 e 7).

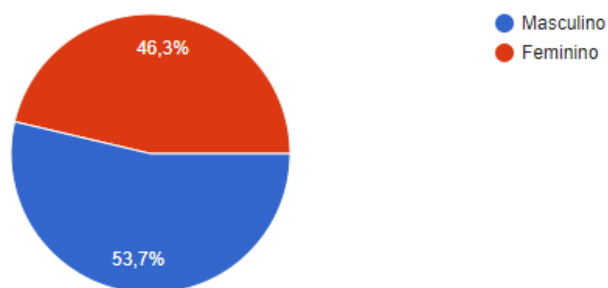


Figura 6 - Percentagem de respostas dos estudantes por género

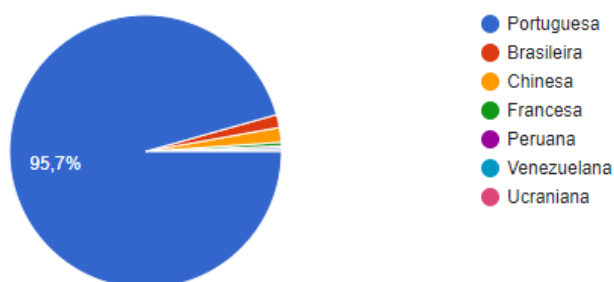


Figura 7 - Nacionalidade dos estudantes

Relativamente ao nº de elementos do agregado familiar, responderam 459 dos inquiridos, conforme se observa na Tabela 11.

Tabela 11 - Número de elementos do agregado familiar

Nº de Elementos do agregado familiar	Frequência (n)	Frequência Relativa (%)
2	31	6,8%
3	116	25,3%
4	184	40,1%
5	88	19,2%
6	27	5,9%
7	12	2,6%
8	1	0,2%
Respostas em branco	8	1,7%
<b>Total</b>	<b>459</b>	

No que diz respeito à atividade profissional dos encarregados de educação 34 dos inquiridos não responderam. Das respostas dos restantes 433 inquiridos as categorias mais representativas são “Desempregado” (n = 61 / 14%), “Costureira” (n = 33 / 7,6%) e “Doméstica” (n = 29 / 6,7%). Já no que concerne à escolaridade completa do encarregado de educação dos inquiridos, das 432 respostas obtidas 39 (9%) referem ter o 1º ciclo; 89 (20,6%) referem ter o 2º ciclo; 103 (23,8%) referem ter o 3º ciclo; 149 (34,5%) referem ter o ensino secundário; 41 (9,5%) tem uma licenciatura e 11 (2,5%) tem um mestrado ou doutoramento, verificando-se assim que a maioria completou o ensino secundário (Figura 8).

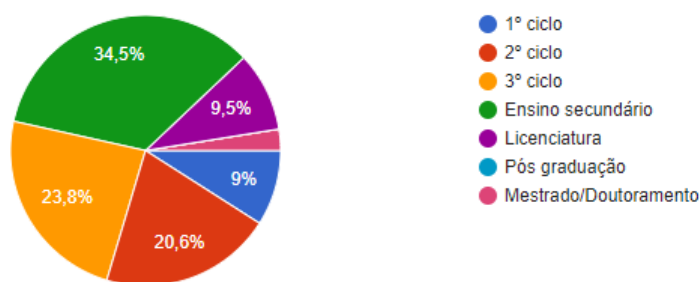


Figura 8 - Informação sobre a escolaridade completa dos Encarregados de Educação

## 7.2 Hábitos Alimentares

Relativamente à prática de tipos de alimentação especial 388 estudantes (84,7% dos inquiridos) referiram não praticar nenhum tipo especial de alimentação. Os restantes 78 estudantes referiram seguir dietas específicas (13 (2,8%) referiram ser vegetarianos, 8 (1,7%) seguem uma dieta sem glúten, 17 (3,7%) seguem uma dieta sem lactose, 28 (6,1%) seguem uma dieta de emagrecimento e 12 (2,6%) que indicaram praticar outro tipo de alimentação, sendo que desses, 4 referiram seguir a Dieta Mediterrânica). A distribuição dos estudantes pelo tipo de dieta que seguem está ilustrada na figura 9.

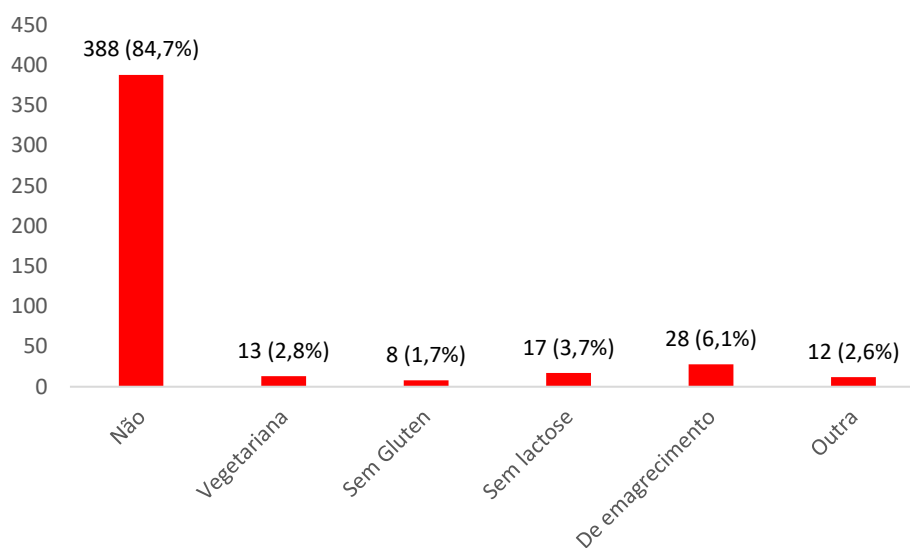


Figura 9 - Resposta à pergunta c) do Inquérito A ('Segue algum tipo de alimentação especial')

Sobre as refeições diárias, 42 (9%) alunos referiram não tomar o pequeno-almoço; 96 (20,5%) não consomem alimentos a meio da manhã; 33 (7%) não fazem lanche a meio da tarde e 242 (51,8%) não fazem a ceia.

Em média 393 (84%) alunos tomam o pequeno-almoço de segunda a sexta-feira e durante o fim de semana apenas 356 (76,2%) o fazem.

338 (72,4%) estudantes referiram fazer uma refeição a meio da manhã de segunda a sexta-feira e apenas 191 (41%) o fazem durante o fim de semana.

Uma média de 460 (98,5%) alunos fazem o almoço todo os dias da semana.

A figura 10 resume estes hábitos alimentares por refeição e por dia da semana no que respeita ao Pequeno-almoço, Lanche da manhã e Almoço.

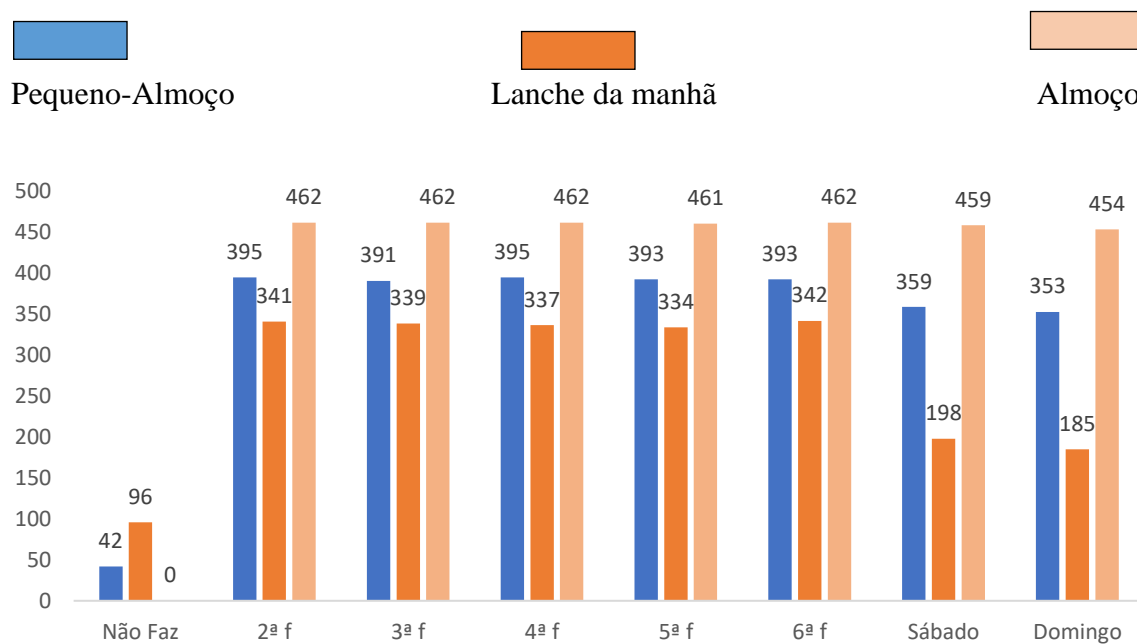


Figura 10 - Hábitos alimentares por refeição e por dia da semana (Pequeno-almoço, Lanche da manhã e Almoço)

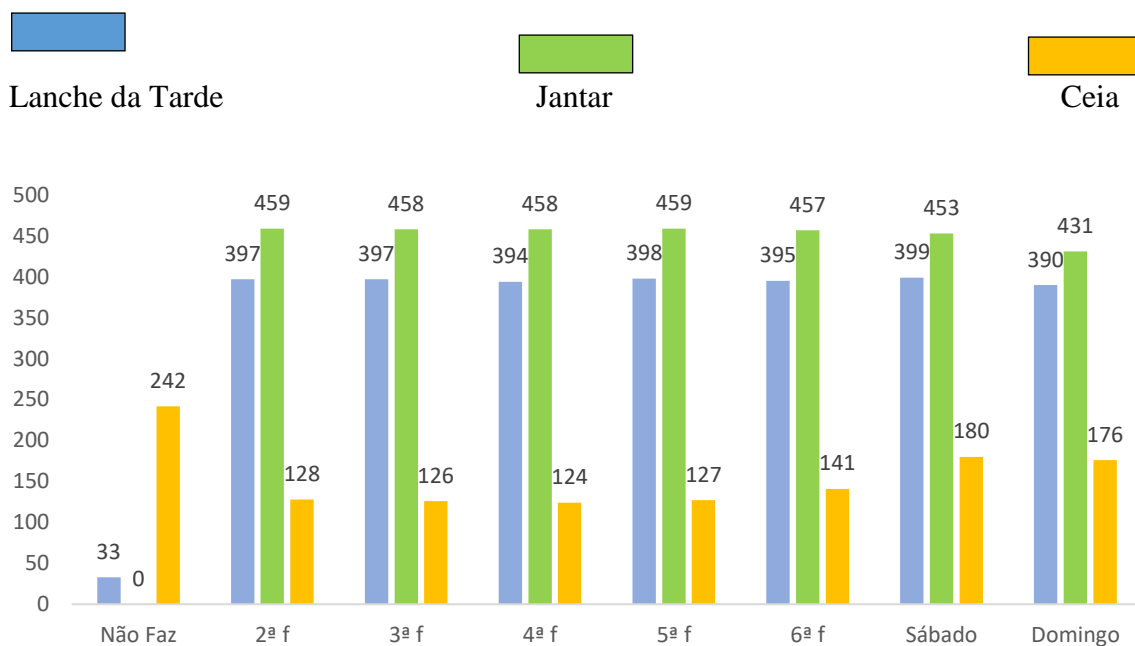


Figura 11 - Hábitos alimentares por refeição e por dia da semana (Lanche, Jantar e Ceia)

O lanche da tarde é consumido diariamente e em média por 395 (84,6%) alunos. Uma média de 453 (97%) dos alunos fazem a refeição do jantar todos os dias da semana. A ceia é feita diariamente uma média de apenas 143 (30,6%) alunos verificando-se uma subida para 178 (38,1%) durante o fim de semana (Figura 11).

No que se refere ao local onde as refeições são consumidas de segunda a sexta-feira, observou-se que:

- pequeno-almoço em casa — 395 (84,5%) alunos;
- pequeno-almoço no bar da escola — 13 (2,8%);
- pequeno-almoço trazido de casa — 12 (2,6%).

Dos alunos que consomem o lanche da manhã

- 276 (69,8%) trazem de casa;
- 98 (24,8%) adquirem produtos do bar da escola e
- 18 (4,5%) comem em casa.

O almoço é majoritariamente feito na cantina da escola (286 alunos – 61,2%), todavia, 170 (36,4%) estudantes fazem esta refeição em casa, 98 (20,9%) estudantes almoçam no café ou no restaurante e 46 (68,6%) trazem de casa.

A Figura 12 ilustra as percentagens relativas ao que ficou anteriormente descrito sobre onde as refeições são consumidas pelos alunos que responderam ao inquérito.

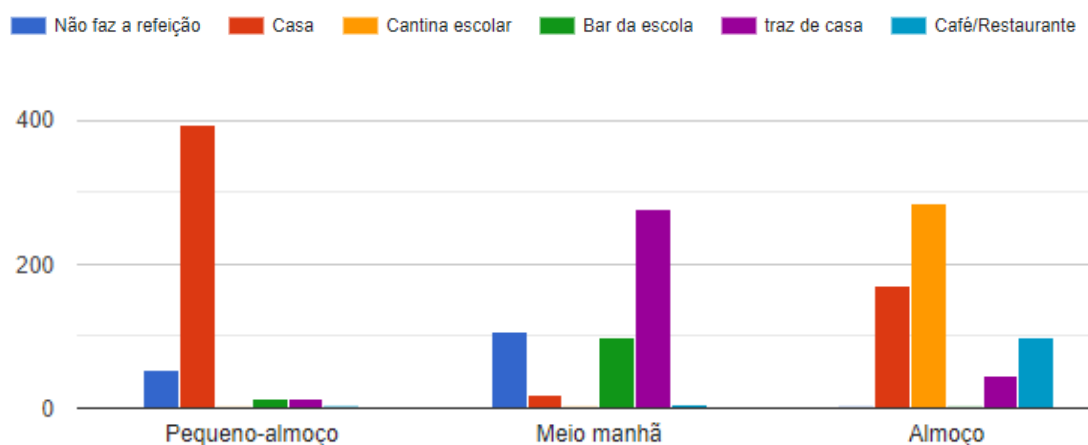


Figura 12 - Local das refeições de 2ª a 6ª feira (Pequeno-almoço, Lanche da manhã e Almoço)

No que diz respeito ao lanche da tarde a maioria dos estudantes (245 alunos – 52,5%) referiram que o traziam de casa embora 113 (24,1%) façam esta refeição em casa e 110 (23,5%) adquiram produtos no bar da escola. O jantar também é majoritariamente feito em casa (n=452 – 97,2%) mas 13 (2,8%) alunos referiram fazerem-no no café ou no restaurante. A ceia é feita em casa por 175 alunos (37,5%) (Figura 13).

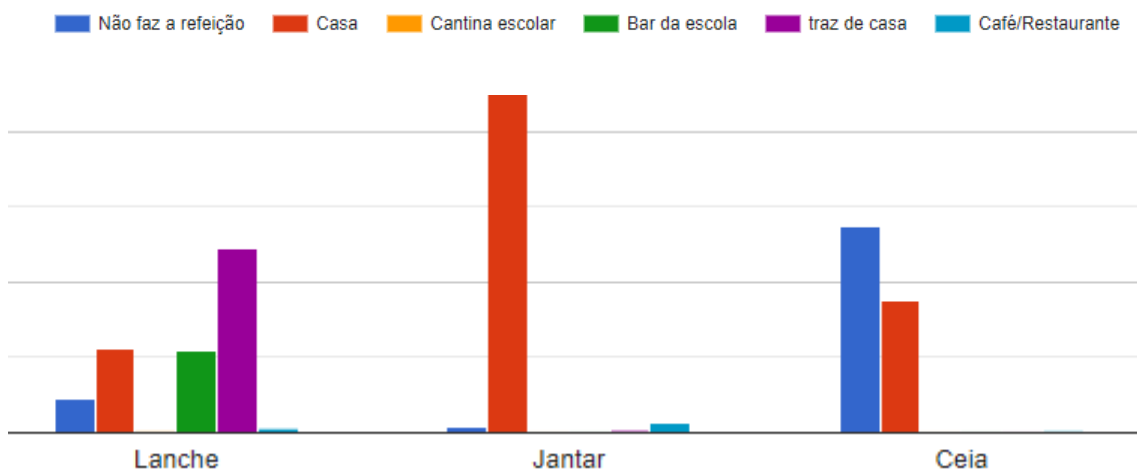


Figura 13 . Local das refeições de 2ª a 6ª feira (Lanche, Jantar e Ceia)

No que diz respeito à opinião dos alunos sobre a qualidade da alimentação servida na cantina da escola as opções apresentadas eram “Muito Bom”, “Bom”, “Razoável”, “Fraco” e “Não faz a refeição na cantina”. Das 464 respostas, 114 alunos (24,6%) responderam que não fazem a refeição na cantina, 5 alunos (1,1%) classificaram-na com “Muito bom”, 49 alunos (10,6%) classificaram-na com “Bom”, 201 alunos (43,3%) classificaram-na como “Razoável” e 95 alunos (20,5%) classificaram-na como “Fraco”. Estas opiniões encontram-se ilustradas na figura 14.

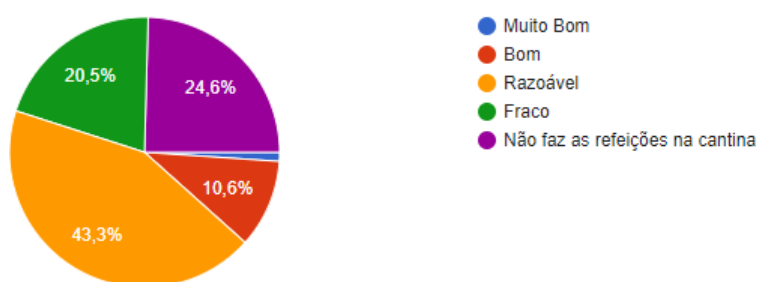


Figura 14 - Classificação da qualidade das refeições servidas na cantina

Relativamente aos produtos servidos no bar da escola, as opções eram “Muito Bom”, “Bom”, “Razoável”, “Fraco” e “Não adquire alimentos no bar da escola”. Os resultados obtidos foram:

- 75 alunos (16,1%) não adquirem alimentos no bar da escola;
- 64 alunos (13,7%) classificaram os produtos do bar com “Muito Bom”;
- 225 alunos (48,3%) classificaram com “Bom”;
- 97 alunos (20,8%) classificaram com “Razoável”
- 5 alunos (1,1%) classificaram com “Fraco”.

Estas opiniões dos estudantes estão representadas na figura 15.

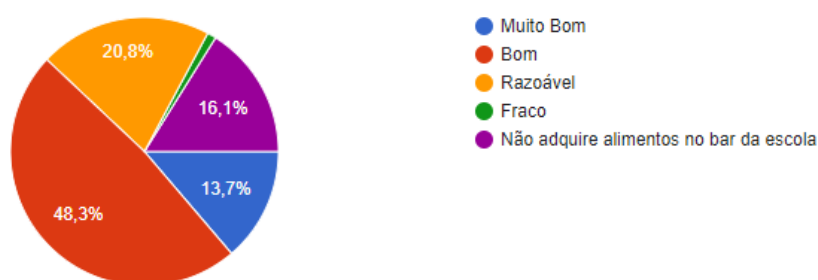


Figura 15 - Classificação dos alimentos servidos no bar da escola

### 7.3 Atividade Física

No que respeita a prática/frequência de atividade física semanal na escola, as opções eram “Frequento aulas de educação física na escola” e “Pratico desporto escolar”. Nas respostas obtidas no inquérito observou-se que 220 (47,1%) alunos referiram praticar a sua atividade física apenas na aula de educação física 2 vezes por semana; 153 (32,8%), 1 vez por semana e 16 (3,4%), 3 vezes por semana. Relativamente à prática de desporto escolar, apenas 4 (0,8%) alunos referiram que praticam 2 dias por semana. A figura 16 ilustra o que aqui ficou descrito.

### Atividade física. Frequência semanal (em dias)

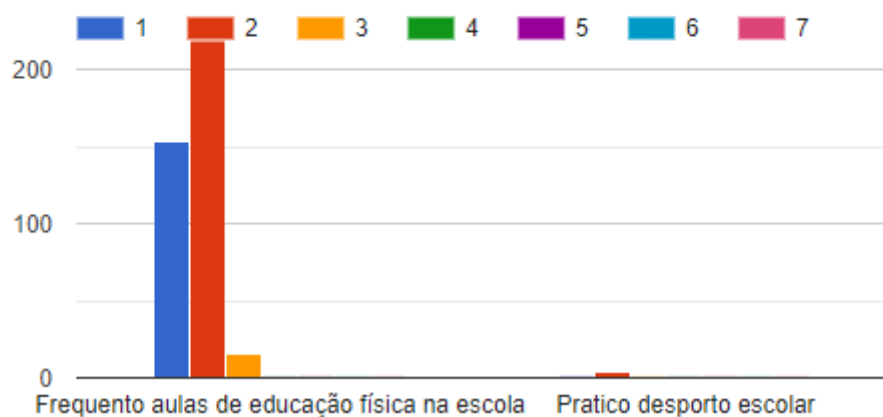


Figura 16 - Frequência semanal, em dias por semana, de atividade física na escola

No que diz respeito à atividade física semanal na escola, em minutos, em aulas de educação física, 4 (0,8%) alunos responderam que praticam 90 minutos; 187 (40%) alunos responderam que praticam, 100 minutos; 6 (1,3%) alunos responderam que praticam 120 minutos; 186 (39,8%) alunos responderam que praticam 150 minutos; e 7 (1,5%) alunos responderam que praticam 180 minutos.

Relativamente ao desporto escolar semanal em minutos, 2 (0,4%) alunos responderam que praticam 90 minutos; 2 (0,4%) alunos responderam que praticam 120 minutos, 2 (0,4%) alunos responderam que praticam 150 minutos; 3 (0,6%) alunos responderam que praticam 210 minutos e 2 (0,4%) alunos responderam que praticam 240 minutos.

A Figura 17 ilustra a prática desportiva semanal, em minutos, dentro da escola.

Atividade física: Duração total (em minutos)

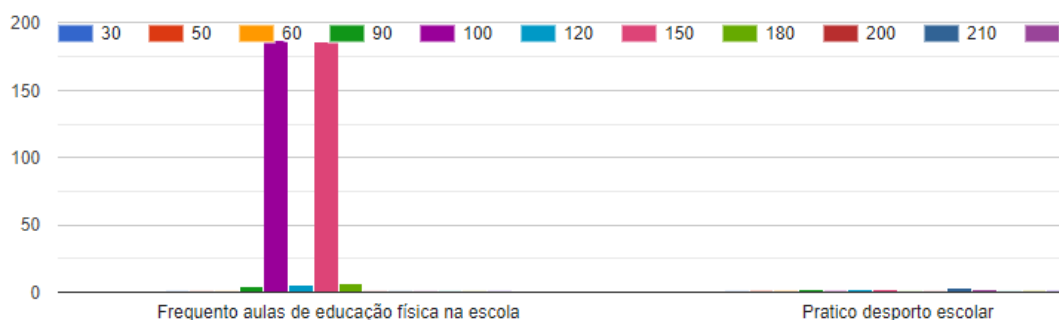


Figura 17 - Duração total semanal, em minutos, de atividade física na escola

Sobre o hábito de praticar atividade física fora da escola, as opções eram” Pratico atividades desportivas fora da escola, em clubes ou ginásios (futebol, basquetebol, artes marciais, natação...)” e “Pratico atividades desportivas de lazer (andar, correr, andar de bicicleta, jogar à bola”.

Para a primeira opção verificou-se que:

- 12 (2,6%) alunos praticam 1 dia por semana;
- 27 (5,8%) alunos praticam 2 dias por semana;
- 37 (7,9%) alunos praticam 3 dias por semana;
- 18 (3,9%) alunos praticam 4 dias por semana;
- 28 (6%) alunos praticam 5 dias por semana;
- 15 (3,2%) alunos praticam 6 dias por semana e
- 12 (2,6%) alunos praticam 7 dias por semana.

Relativamente à segunda opção (“Pratico atividades desportivas de lazer (andar, correr, andar de bicicleta, jogar à bola”) verificou-se que:

- 38 (8,1%) alunos praticam atividades de lazer 1 dia por semana;
- 57 (12,2%) alunos praticam estas atividades 2 dias por semana;
- 19 (4%) alunos praticam 3 dias por semana;
- 14 (3%) alunos praticam 4 dias por semana;
- 20 (4,3%) alunos praticam 5 dias por semana;
- 7 (1,5%) alunos praticam 6 dias por semana e
- 29 (6,2%) alunos praticam atividades de lazer todos os dias (7 dias por semana).

Esta distribuição da atividade física dos alunos fora do perímetro escolar está representada na figura 18.

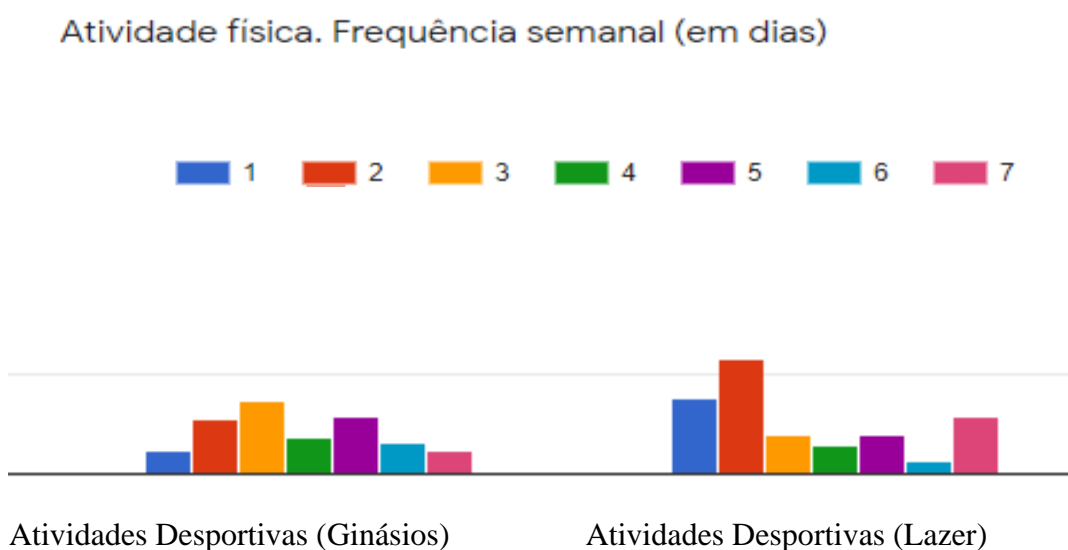


Figura 18 - Frequência semanal, em dias, de atividades desportivas de lazer

#### 7.4 Conhecimentos sobre alimentação saudável

Em resposta à questão “sabes o que são produtos alimentares saudáveis?”, 458 alunos (99,3%) responderam afirmativamente e apenas 3 (0,7%) dizem não saber (Fig. 19).

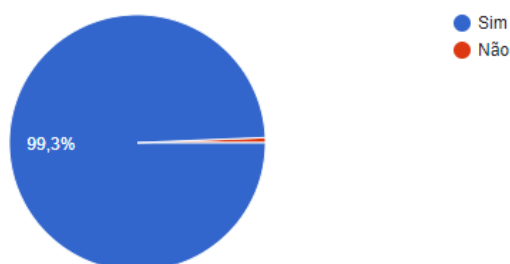


Figura 19 - Produtos alimentares saudáveis

Sobre as principais fontes de informação de conhecimentos alimentares responderam 466 alunos. As opções eram: “Pais”, “Professores”, “Profissionais de saúde (médicos, nutricionistas, dietistas)”, “Internet” e “Televisão”. A figura 20 mostra como os pais foram indicados como a principal fonte de informação de conhecimentos alimentares (331 alunos (71%)); seguidos dos profissionais de saúde (médicos, nutricionistas, dietistas (247 (53%)); em terceiro lugar foi referida a Internet (220 alunos (47,2%)), os professores aparecem em quarto lugar (115 alunos (24,7%)) e por último a televisão (89 dos alunos inquiridos (19,1%)).

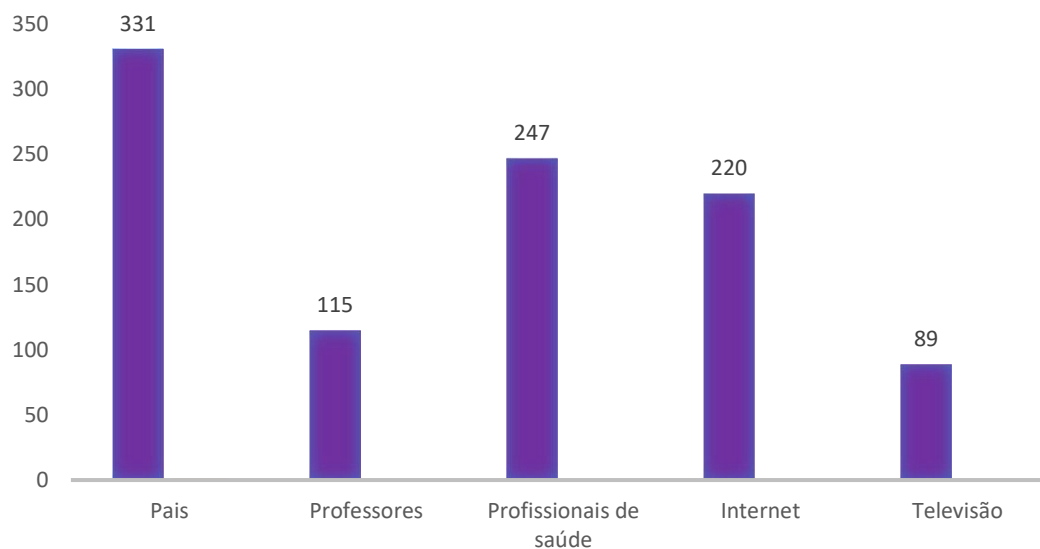


Figura 20 - Fontes de informação de conhecimentos alimentares

Avaliando os próprios conhecimentos sobre a Dieta Mediterrânea tendo sido dadas as opções “Muito bom”, “Bom”, “Razoável” e “Fraco” das 456 respostas obtidas verificou-se que 50 alunos (11%) pensam que o seu conhecimento pode ser considerado muito bom; 181 alunos (39,7%) consideram ter um bom conhecimento sobre o assunto; 167 alunos (36,6%) classificam o seu conhecimento como razoável e 58 alunos (12,7%) reconhece ter um fraco conhecimento do tema (Fig. 21).

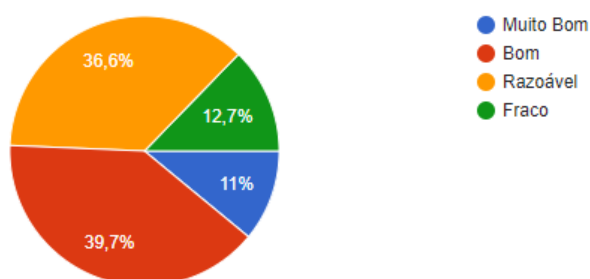


Figura 21 - Classificação de conhecimentos sobre DM

### 7.5 Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico

A adesão destes jovens ao padrão alimentar mediterrânico foi analisada com recurso ao *Mediterranean Diet Quality Index for children and adolescents* (Índice KIDMED conforme consta da Tabela 9). Os resultados obtidos encontram-se descritos no quadro seguinte (Tabela 12).

Da análise das respostas obtidas destaca-se positivamente o consumo de uma fruta ou sumo de fruta todos os dias (72,8%); o consumo de produtos hortícolas frescos ou cozinhados, pelo menos uma vez por dia (71,7%); o consumo de peixe pelo menos 2 a 3 vezes por semana (70,8%); o consumo de leguminosas, mais de uma vez por semana (74,5%); o consumo de massa ou arroz 5 ou mais vezes por semana (86,9%); o consumo de cereais ou produtos derivados de cereais (pão, etc.) ao pequeno-almoço (81,5%); a utilização de azeite em casa (94,4%); o hábito de tomar o pequeno almoço (83,5%); o consumo de laticínios (leite, iogurte, etc.) ao pequeno-almoço (82%).

Tabela 12 - Resultado inquérito KIDMED

	<b>Nr.</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Consumes uma fruta ou sumo de fruta todos os dias	465	340	125
Consumes uma segunda fruta todos os dias	464	136	327
Consumes produtos hortícolas frescos ou cozinhados regularmente, pelo menos uma vez por dia	466	335	131
Consumes produtos hortícolas frescos ou cozinhados regularmente, mais de uma vez por dia	462	175	287
Consumes peixe regularmente (pelo menos, 2 a 3 vezes por semana)	466	331	135
Frequentas, mais de uma vez por semana, restaurantes de “fast-food” (hambúrguer)	467	58	409
Consumes leguminosas, mais de uma vez por semana	465	348	117
Consumes massa ou arroz, quase todos os dias (5 ou mais vezes por semana)	461	406	55
Consumes cereais ou produtos derivados de cereais (pão etc.) ao pequeno-almoço	466	381	85
Consumes frutos oleaginosos (nozes, amêndoas etc.) regularmente (pelo menos, 2 a 3 vezes por semana)	464	87	377
Usas azeite em casa	464	441	23
Costumas tomar o pequeno-almoço	464	390	74
Consumes lacticínios (leite, iogurte etc.) ao pequeno-almoço	466	383	83
Consumes produtos confeccionados ou pastelaria ao pequeno-almoço	466	117	349
Consumes 2 iogurtes e/ou queijo (40g) diariamente	467	171	296
Consumes doces ou guloseimas várias vezes por dia	466	73	393

Em relação aos aspetos negativos destaca-se o baixo consumo de uma segunda fruta diariamente (29%); o consumo de produtos hortícolas frescos ou cozinhados, mais de uma vez por dia (37,4%); o consumo de frutos oleaginosos pelo menos 2 a 3 vezes por semana (18,6%); e o consumo de iogurtes e queijo fora do pequeno-almoço (36,6%).

Os níveis de adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico podem ser observados na Tabela 13.

Tabela 13 - Níveis de adesão ao PAM pelo KIDMED

Nível de adesão	Frequência (nr)	Frequência relativa (%)
Alta adesão (>8)	244	52,25%
Adesão intermédia (4/7)	217	46,47%
Baixa adesão (</=3)	6	1,28%
Total (nr)	467	100%

Os níveis de adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico, por género, podem ser observados na Tabela 14.

Tabela 14 - Níveis de adesão ao PAM pelo KIDMED por género

Nível de adesão	Frequência (nr)	Frequência relativa (%)	Masculino	Feminino
Alta adesão (>8)	244	52,25%	134	110
Adesão intermédia (4/7)	217	46,47%	110	107
Baixa adesão (</=3)	6	1,28%	6	0
Total (nr)	467	100%	250	217

Os níveis de adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico, por média de idades, podem ser observados na Tabela 15.

Tabela 15 - Níveis de adesão ao PAM pelo KIDMED por média de idades

Nível de adesão	Frequência (nr)	Frequência relativa (%)	Média de idades
Alta adesão (>8)	244	52,25%	16,7
Adesão intermédia (4/7)	217	46,47%	17,1
Baixa adesão (</=3)	6	1,28%	16
Total (nr)	467	100%	

Os níveis de adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico, por peso médio, podem ser observados na Tabela 16.

Tabela 16 - Níveis de adesão ao PAM pelo KIDMED por peso médio

Nível de adesão	Frequência (nr)	Frequência relativa (%)	Peso médio
Alta adesão (>8)	244	52,25%	63,7 kg
Adesão intermédia (4/7)	217	46,47%	64,9 kg
Baixa adesão (</=3)	6	1,28%	75 kg
Total (nr)	467	100%	

Responderam ao inquérito B 89 encarregados de educação, o que representa um número que se encontra abaixo do esperado. As respostas obtidas foram dadas, maioritariamente, por inquiridos do género feminino (86,5%), como é mostrado na figura 22; casados (64%) como mostra a figura 23; e que se encontravam, na sua maioria, na faixa etária entre os 42 e os 45 anos de idade.

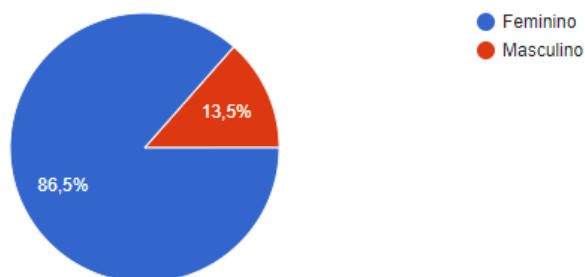


Figura 22 - Percentagem de respostas dos encarregados de educação por género

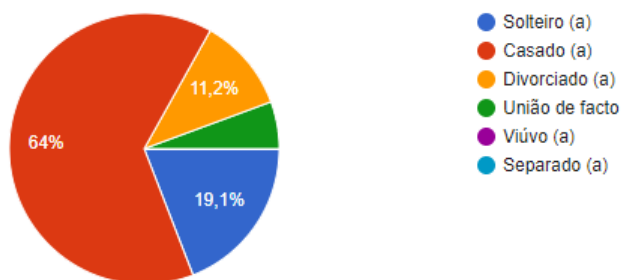


Figura 23 - Percentagem de respostas dos encarregados de educação por estado civil

Relativamente ao nível de escolaridade, confirmou-se pela amostra que o nível secundário completo é o mais referido (32,2%) seguido do ensino superior (24,1%), conforme mostra a figura 24.

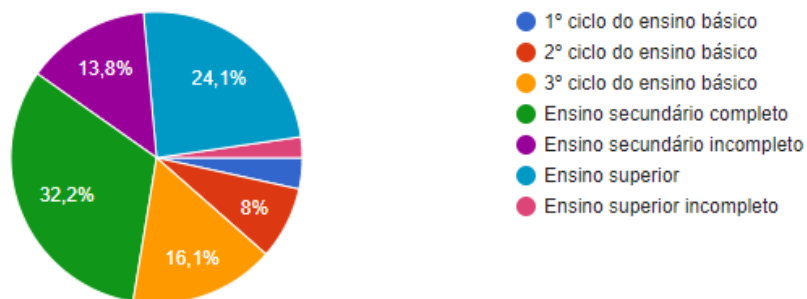


Figura 24 - Nível de escolaridade dos inquiridos

No que diz respeito à situação de empregabilidade, das 85 respostas obtidas, 63 (74,1%) referem estar no ativo e 11 (12,9%) desempregados (fig. 25).

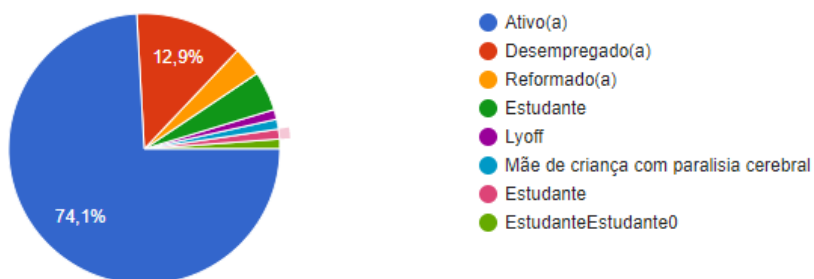


Figura 25 - Situação de empregabilidade dos inquiridos

No que concerne ao rendimento mensal líquido do agregado familiar, 16 (19%) das 84 respostas obtidas preferiram não responder. 30 (35,7%) responderam que auferem mensalmente entre 500€ e 999€; 19 (22,6%) entre 1000€ e 1999€; 13 (15,5%) entre 2000€ e 2999€; 2 (2,4%) entre 3000€ e 4999€; 1 (1,2%) mais de 5000€ e 3 (3,6%) menos de 500€. (fig. 26)

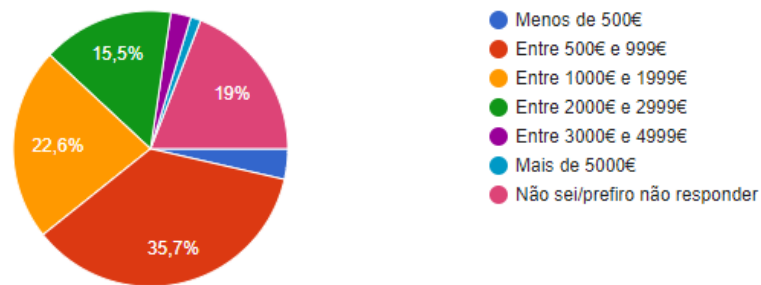


Figura 26 - Rendimento líquido do agregado familiar dos inquiridos

À questão sobre o hábito de cozinhar as refeições em casa, das 88 respostas obtidas, 80 (90,9%) eram afirmativas; 7 (8%) responderam que cozinham por vezes e apenas 1 inquirido (1,1%) respondeu negativamente (fig. 27).

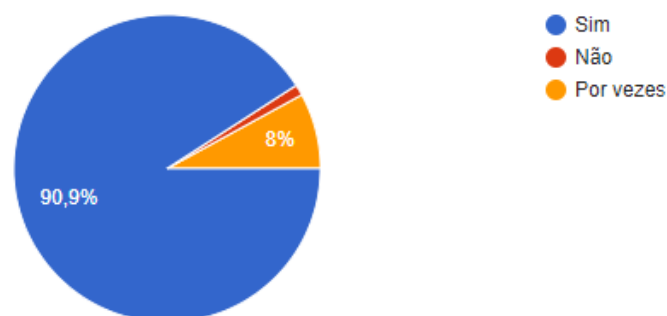


Figura 27 - Hábito de cozinhar as refeições em casa

Sobre a responsabilidade da compra de produtos alimentares para o agregado familiar, a totalidade dos inquiridos (89) respondeu da forma expressa na figura 28: 62 (69,7%) afirmativamente; 17 (8%) partilha a responsabilidade na aquisição dos produtos e 10 (11,2%) não tem essa responsabilidade.

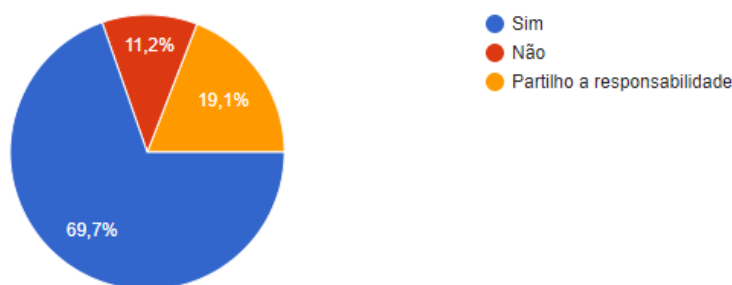


Figura 28 - Responsabilidade de compra de produtos alimentares

## 7.6 Hábitos de consumo alimentar e estilo de vida dos agregados familiares dos jovens inquiridos

### 7.6.1 Hábitos de consumo e estilo de vida

Relativamente ao valor médio semanal, em euros, despendido na aquisição de produtos alimentares, das 89 respostas obtidas, 11 inquiridos (12,4%) não sabem ou preferem não responder; 11 (12,4%) responderam que despendem de um valor até 50€; 33 (37,1%) entre 50€ e 100€; 27 (30,3%) entre 100€ e 200€; e 7 (7,9%) mais de 200€ (fig. 29).

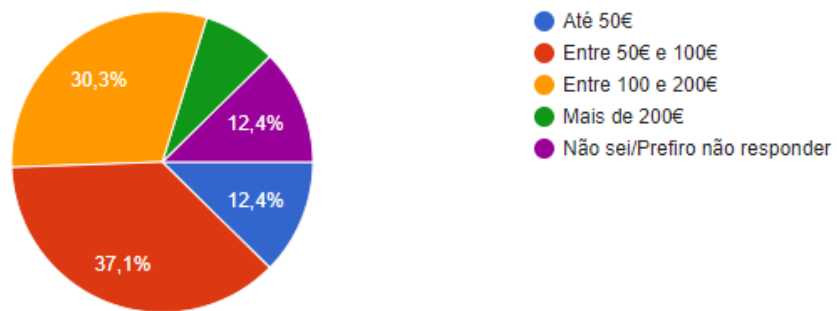


Figura 29 - Valor despendido semanalmente na compra de produtos alimentares

A produção própria de alimentos, como resultado, entre outros, de cultivo de horta própria ou de familiares, e a pesca artesanal, foi reportada pelos adultos inquiridos conforme a fig. 30.

Fruta – 26 (29,2%)

Hortícolas – 32 (36%)

Peixe – 9 (10,1%)

Carne – 15 (16,8%)

Ovos – 27 (30,3%)

Ervas aromáticas – 26 (29,2%)

Frutos secos – 4 (4,5%)

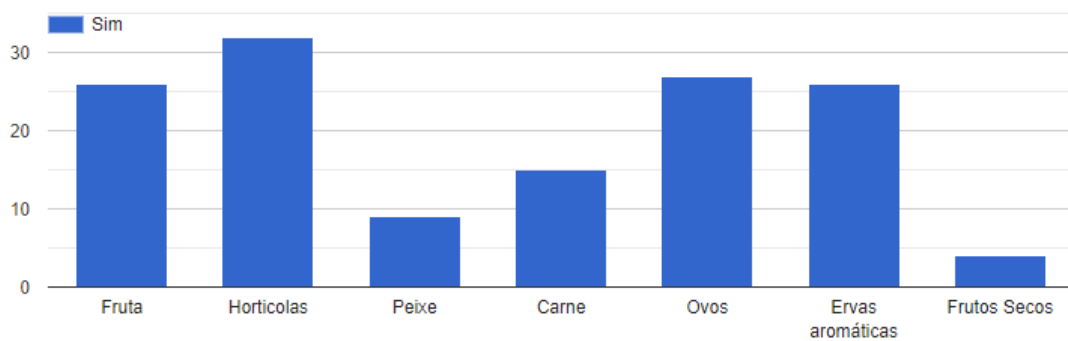


Figura 30 - Produção própria de alimentos

Quanto à frequência e aos locais preferidos pelos adultos para a aquisição de produtos alimentares, respondeu a totalidade dos inquiridos (89), conforme se observa na Tabela 17.

Tabela 17 - Local e frequência de aquisição de produtos alimentares

Frequência Local	Nunca ou apenas uma vez por mês	2 vezes por mês	1 vez por semana	2 a 4 vezes por semana	5 a 6 vezes por semana	Diariamente
Hipermercados	21	18	43	7	-----	-----
Supermercado perto do local de residência	29	15	32	9	4	-----
Lojas da especialidade (talho, peixaria, frutaria etc.)	19	14	48	6	1	1
Mercearias	47	12	24	5	-----	1
Feiras	69	10	9	1	-----	-----
Mercados municipais	70	12	6	1	-----	-----
Internet (compras online)	74	12	1	2	-----	-----
Diretamente ao produtor	71	7	9	1	-----	1

Quanto aos motivos que mais influenciam na escolha/compra dos alimentos no dia a dia, responderam 88 dos inquiridos. 89,8% apontou a frescura dos alimentos; 68,2% a preferência da família; 65,9% o preço; 23,9% os alimentos de produção local; 19,3% a facilidade/rapidez na preparação e confeção; 18,2% a disponibilidade nos locais de compra; 10,2% os alimentos típicos da região; 8% referem a embalagem ou apresentação; 4,5% os alimentos relacionados com as raízes culturais ou étnicas e por último 3,4% indicou a facilidade de transporte dos alimentos (fig.31).

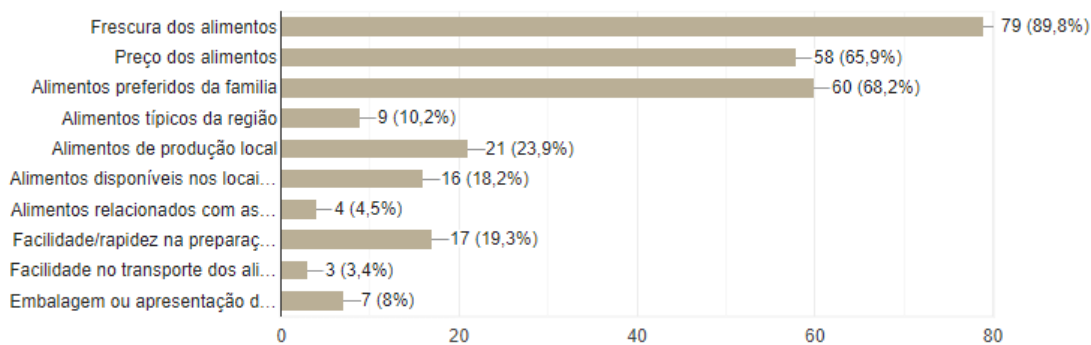


Figura 31 - Motivos que influenciam a compra de alimentos

Relativamente à utilização do azeite como principal gordura culinária, a totalidade dos inquiridos respondeu afirmativamente sobre o seu uso.

A totalidade dos inquiridos (89) respondeu à questão sobre o hábito de uso de ervas aromáticas como o aipo, alecrim, cebolinho, coentros, hortelã, louro, manjericão, orégãos, salsa, sálvia e tomilho para temperar os seus cozinhados. Maioritariamente, ou seja, 73 (82%) referem que têm esse hábito; 9 (10,1%) dos inquiridos referem que usam esporadicamente e 7 (7,9%) afirmam não terem esse hábito (fig.32).

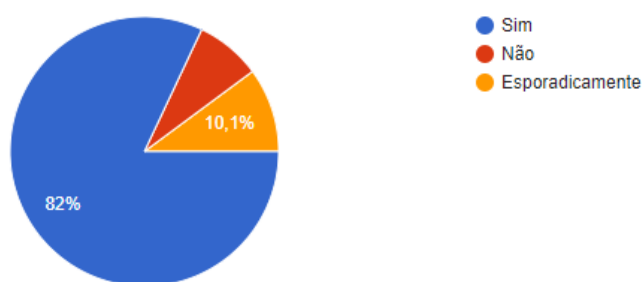


Figura 32 - Utilização de ervas aromáticas

83 (93,3%) dos 89 inquiridos considera que a preparação das refeições em casa, em convívio com a família e amigos lhes proporciona prazer e bem-estar (fig. 33). No entanto, 42 (47,2%) considera que o convívio e as festividades locais alteram a sua alimentação de forma negativa, nomeadamente por maior ingestão de alimentos e bebidas que não a água, maior ingestão de doces e de gordura. 26 (29,2%) consideram que os convívios talvez tenham influência negativa no consumo e 21 (23,6%) referem que não há influencia negativa (fig. 34).

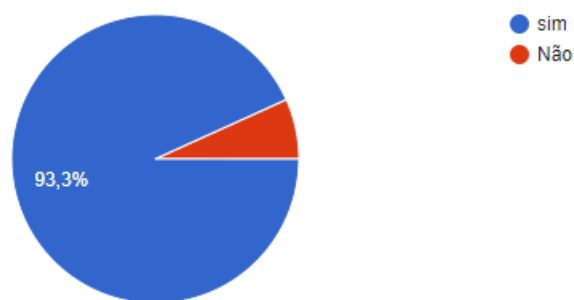


Figura 33 - Convívio com família e amigos

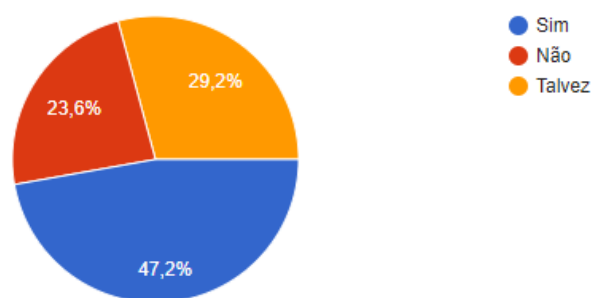


Figura 34 - Alteração de alimentação de forma negativa

Questionados sobre a prática regular de atividade física, respondeu a totalidade dos inquiridos, sendo que 63 (70,8%) afirmam praticar atividade regular em ginásios, caminhadas ou atividades ao ar livre, e os restantes 26 (29,2%) não o fazem (fig. 35).

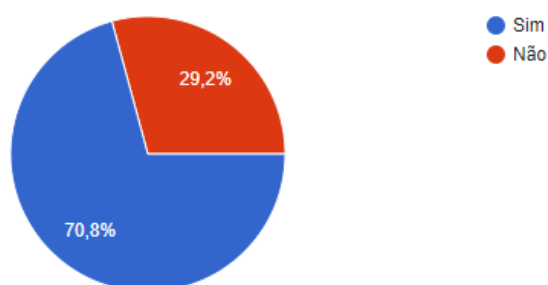


Figura 35 - Atividade física

#### 7.6.2 Frequência Alimentar

No que diz respeito aos hábitos alimentares dos adultos inquiridos, e relativamente à utilização do azeite como principal gordura culinária, questionados sobre a média diária de azeite consumida, verificou-se que:

- 21 encarregados de educação consomem 2 colheres de sopa de azeite em média por dia;
- 15 encarregados de educação consomem 3 colheres de sopa de azeite em média por dia;
- 6 encarregados de educação consomem 4 colheres de sopa de azeite em média por dia;

- 6 encarregados de educação consomem 5 colheres de sopa de azeite em média por dia;
- 6 encarregados de educação consomem 6 colheres de sopa de azeite em média por dia;
- 1 encarregados de educação consome 7 colheres de sopa de azeite em média por dia;
- 2 encarregados de educação consomem 8 colheres de sopa de azeite em média por dia;
- 1 encarregados de educação consome 9 colheres de sopa de azeite em média por dia;
- 3 encarregados de educação consomem 10 colheres de sopa de azeite em média por dia;

No que concerne ao consumo de água por dia, respondeu a totalidade dos inquiridos, sendo que 25 (28,1%) consome de 750ml a 1 litro; 22 (24,7%) consome de 1 litro até 1,5 litros; 13 (14,6%) consome de 250 mls até 500 mls; 9 (10,1%) consome de 500 mls até 750 ml; 8 (9%) consome de 1,5 litros a 2 litros; 8 (9%) consome até 250 mls e 4 (4,5%) consome mais de 2 litros diariamente conforme representa a figura 36.

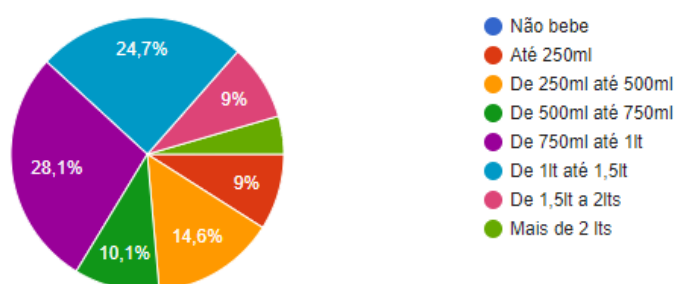


Figura 36 - Consumo de água por dia

Relativamente à frequência do consumo de refeições pré-preparadas, nomeadamente lasanhas, pizzas, “douradinhos” ou outros alimentos pré-preparados e prontos a consumir ou de cozinha rápida, responderam 87 dos inquiridos, sendo que

maioritariamente (n=57, 65,5%) responderam que consomem esses produtos 1 vez por semana; 19 (21,8%) não consomem; 10 (11,5%) consomem 2 vezes por semana e 1 (1,1%) 4 vezes por semana, conforme mostra a figura 37.

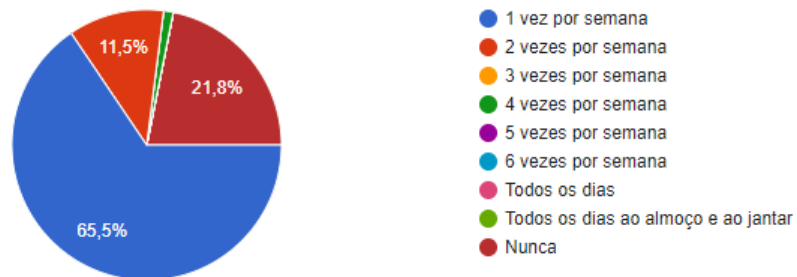


Figura 37 - Frequência de consumo de refeições pré-preparadas

Quanto a determinados produtos de origem animal e cereais, nomeadamente carnes processadas; carnes vermelhas, carnes brancas, carne de porco, peixe, ovos, leite, iogurte, queijo, cereais de pequeno-almoço e pão; e à frequência do seu consumo nos últimos 30 dias, respondeu a totalidade dos inquiridos (89), conforme se observa na Tabela 18.

Tabela 18 - Frequência de consumo de produtos de origem animal e cereais

Frequência Produtos	Nunca ou menos de 1 vez por mês	2 vezes por mês	1 vez por semana	2 a 4 vezes por semana	5 a 6 vezes por semana	1 vez por dia	2 ou mais vezes por dia
Carnes processadas (salsichas, chouriço, presunto, etc.)	32	21	34	2	-----	-----	-----
Carnes vermelhas (vaca, borrego, vitela, etc.)	10	8	38	30	2	1	-----
Carnes brancas (frango, coelho, peru, pato)	2	4	19	46	11	4	3
Carne de porco	19	11	38	19	1	1	-----
Peixe (fresco ou congelado)	2	12	32	33	8	2	-----
Ovos	1	15	29	35	8	1	-----
Leite	13	1	19	12	15	24	5
Iogurtes (sólidos ou líquidos)	11	4	16	24	11	16	7
Queijo (fresco ou de outra qualidade)	8	7	23	15	20	13	3
Cereais de pequeno-almoço	32	6	20	11	7	10	3
Pão (de diferentes qualidades)	4	5	19	16	15	21	9

Relativamente a determinados produtos de origem vegetal e à frequência do seu consumo nos últimos 30 dias, respondeu a totalidade dos inquiridos (89), conforme se observa na Tabela 19.

Tabela 19 - Frequência de consumo de produtos de origem vegetal

Frequência Produtos	Nunca ou menos de 1 vez por mês	2 vezes por mês	1 vez por semana	2 a 4 vezes por semana	5 a 6 vezes por semana	1 vez por dia	2 ou mais vezes por dia
Sopa	11	4	20	18	14	17	5
Batatas	6	4	26	37	14	2	-----
Diversos produtos hortícolas crus ou cozinhados (cenouras, tomate, brócolos, alho-francês, couve coração, couve-lombarda, couve-galega, etc.)	3	2	21	18	16	16	13
Leguminosas (ervilhas, favas, grão-de-bico, soja, feijão, lentilhas, ...)	5	4	32	27	12	5	4
Arroz, esparguete ou massas	1	4	19	33	14	10	8
Fruta fresca de qualquer tipo (maçã, pera, uvas, laranjas, etc.)	1	1	18	14	13	16	26
Sumos de fruta naturais	29	13	24	12	6	2	3
frutos secos oleaginosos (avelãs, pinhões, nozes, amêndoas, amendoins, castanha de caju, pistácio)	19	17	23	14	4	8	4
Produtos de pastelaria (bolos, bolachas, chocolates, etc.)	17	23	31	9	9	-----	-----

No que concerne a bebidas e à frequência do seu consumo nos últimos 30 dias, respondeu a totalidade dos inquiridos (89), conforme se observa na Tabela 20.

Tabela 20 - Frequência de consumo de bebidas

Frequência Produto	Nunca ou menos de 1 vez por mês	2 vezes por mês	1 vez por semana	2 a 4 vezes por semana	5 a 6 vezes por semana	1 vez por dia	2 ou mais vezes por dia
Sumos de fruta naturais	37	14	25	7	3	1	2
Sumos de fruta engarrafados (néctares, refrigerantes com ou sem açúcar)	40	12	22	9	-----	2	4
Café e/ou chá	6	-----	21	6	5	15	36
Tisanas	55	6	8	5	5	6	4
Vinho	53	7	17	2	-----	9	1
Outras bebidas alcoólicas	70	6	5	2	2	4	-----

Os inquiridos foram ainda questionados sobre os métodos de confeção; nomeadamente cozidos, grelhados, fritos, assados, estufados, guisados e refugados bem como sobre a frequência de consumo de cada tipo culinário (tabela 21).

Tabela 21 - Métodos de confeção e frequência de consumo

Confeção \ Frequência	Nunca ou menos de 1 vez por mês	2 vezes por mês	1 vez por semana	2 a 4 vezes por semana	5 a 6 vezes por semana	1 vez por dia	2 ou mais vezes por dia
Cozidos (inclui caldeiradas)	15	14	31	21	4	4	-----
Grelhados	4	8	26	35	11	4	1
Fritos	14	19	35	20	-----	1	-----
Assados no forno	5	8	42	26	6	1	1
Estufados ou Guisados	5	8	38	29	7	2	-----
Refugados	8	11	42	24	1	1	2



## 8 DISCUSSÃO

O presente estudo pretendeu avaliar a possibilidade de o comum dos cidadãos seguir a dieta mediterrânica tendo em conta (i) a educação, a legislação e os preços de mercado vigentes; (ii) a caracterização dos hábitos alimentares e de consumo dos jovens do ensino secundário do Agrupamento de Escolas D. Afonso Sanches, em Vila do Conde, e respetivos encarregados de educação; e (iii) relacionando os seus consumos alimentares e estilo de vida, com o grau de adesão à Dieta Mediterrânica.

No estudo em causa participaram 467 alunos de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 14 e os 20 anos, que frequentavam o ensino secundário da rede nacional do ensino público regular e profissional, no ano letivo 2020/2021. Participaram também 89 encarregados de educação, na generalidade, do género feminino, com hábitos de cozinhar em casa, e que consideram que a preparação da refeição em convívio com a família e amigos lhes proporciona prazer e bem-estar; maioritariamente são os únicos responsáveis pela compra dos bens alimentares para o agregado familiar.

Para o efeito foram desenvolvidos dois questionários: O questionário A, aplicado aos jovens estudantes, que pretendeu avaliar os seus hábitos alimentares, atividade física e conhecimentos alimentares, no qual constava também o índice KIDMED; e o questionário B, aplicado aos respetivos encarregados de educação responsáveis pelas compras de bens alimentares e/ou preparação das refeições do agregado familiar, que pretendeu aferir hábitos alimentares e de consumo das famílias.

Relativamente ao questionário A, verificou-se que 250 eram do sexo masculino e 217 do sexo feminino. São jovens que, maioritariamente provêm de famílias constituídas por agregados de 3 a 5 pessoas, em que a categoria das atividades profissionais mais representativas são “Costureira” e “Doméstica” e que, relativamente ao nível de escolaridade dos encarregados de educação, maioritariamente têm o ensino secundário completo.

Sobre os hábitos alimentares dos jovens inquiridos, apurou-se que maioritariamente não praticam nenhum tipo especial de alimentação (84,7%), sendo que, os que o referem

fazer, a mais representativa é a dieta de emagrecimento (6%). Resultado idêntico foi apresentado no relatório de resultados do Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física 2015-2016 em que, do total nacional, apenas 6,8% dos indivíduos reporta seguir uma dieta especial.

No que diz respeito ao hábito de consumo do pequeno-almoço, hábito este que está de acordo com as tradições mediterrânicas, observou-se no presente estudo uma ligeira quebra entre o consumo nos dias da semana (84,1%) e no fim de semana (76,2%). Neste sentido aponta também o relatório de 2018 HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), um estudo colaborativo da OMS que pretendeu estudar os estilos de vida dos adolescentes e os seus comportamentos nos vários cenários das suas vidas. Neste estudo participaram 6997 jovens de vários agrupamentos de escolas nacionais, numa amostra representativa para os 6º, 8º e 10º ano de escolaridade em que se apurou uma diferença de 5,5 pp mais baixa no consumo do pequeno-almoço nos dias de fim de semana relativamente aos dias da semana. Todavia, resultado inverso foi verificado num estudo efectuado em 2012 no âmbito de um programa Doutoral em Ciências do Consumo Alimentar e Nutrição, apresentado à Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, em que numa amostra de 276 jovens inquiridos, entre os onze e os dezasseis anos de idade, que frequentavam as escolas do ensino público regular do 2º e 3º ciclos, da Região do Algarve, entre 63,8% a 64,5% tomavam o pequeno-almoço durante a semana, e que essa frequência aumentava durante o fim-de-semana, para 81% ao sábado e 84,4% ao domingo (Mateus, 2012). Ao analisar o padrão de consumo do pequeno-almoço em adolescentes, o relatório de resultados do IAN-AF 2015-2016 indica que a prevalência é de 91,6%.

Relativamente à refeição do meio da manhã, verificou-se no presente estudo, que 72,4% dos estudantes a fazem de segunda a sexta-feira e apenas 40,9% durante o fim de semana. Valores inversos foram observados no estudo de Mateus (2012) em que durante os dias da semana apenas 2,0% a 2,9% fazem esta refeição e a frequência aumentava durante o fim de semana para 37,1% ao sábado e 38,4% ao domingo. No relatório de resultados do IAN-AF 2015-2016 verifica-se que a prevalência é de 53,2% para os adolescentes no que diz respeito a esta refeição.

Estas refeições têm particular importância na dieta alimentar, pela oportunidade de serem a primeira fonte do dia de ingestão de água e infusões, laticínios, fruta e sumos de fruta, bem como pão de qualidade e outros cereais pouco refinados de acordo com os princípios e as recomendações da Pirâmide da DM. Apesar de, comparativamente com outros estudos, o presente apresentar resultados mais consentâneos com as indicações da DM relativamente a estas refeições, pode concluir-se, no entanto, que um número considerável de jovens se afasta destas orientações, sobretudo durante o fim de semana, o que indica que passam muitas horas sem se alimentarem. Embora sem certezas poderemos, eventualmente, pensar numa pequena alteração dos hábitos dos jovens estudantes portugueses no sentido de prescindirem do pequeno-almoço durante os fins de semana. Isto poderá ser devido ao ano atípico em que o presente estudo se desenvolveu (durante o período pandémico COVID-19) em que a maioria dos estudantes passou mais tempo em casa do que o habitual podendo este factor ter levado, de alguma forma, a essa alteração de hábitos alimentares por ter também havido alterações nos horários dos jovens,

Relativamente às restantes refeições diárias, no que concerne ao almoço, verificou-se no presente estudo que 98,5% dos alunos fazem-no todos os dias da semana, não se verificando uma diferença significativa de frequência entre os dias da semana e o fim de semana, contrariamente aos valores apurados no estudo de Mateus (2012) para os dias da semana (entre 29,0% e 34,5%) e o fim de semana (92,5% ao sábado e 94,4% ao domingo). Resultado similar ao presente, foi apresentado no relatório de resultados do IAN-AF 2015-2016 em que se verificou que a prevalência é de 97,9% para os adolescentes no que diz respeito a esta refeição.

No que concerne ao lanche da tarde, o presente estudo demonstrou que é consumido diariamente e em média por 84,6% dos jovens inquiridos, valor relativamente inferior ao encontrado no relatório de resultados do IAN-AF 2015-2016 onde se verificou que a prevalência é de 91,9% para os adolescentes no que diz respeito a esta refeição, mas muito superior ao apurado por Mateus (2012) em que se verificou um consumo entre os 19,9% e 22,1% de segunda a sexta feira e os 68,7% ao sábado e 71,2% ao domingo.

O jantar é uma das refeições em que se verifica maior frequência neste estudo, já que uma média de 97% dos alunos a fazem todos os dias da semana, à semelhança do que se apurou por Mateus (2012) que indica uma percentagem ente 96 e 97,1 para os dias de semana, 95,4 para o sábado e 97,7 para o domingo e pelo IAN-AF 2015-2016 onde se verificou que a prevalência é de 99,4%.

A ceia é a refeição menos frequente entre os jovens inquiridos neste estudo, pois é feita diariamente por uma média de apenas 30,6%, verificando-se uma subida para 38,1% durante o fim de semana. Tendência idêntica se apurou por Mateus (2012) que reporta 21,5% para os dias da semana e 28,8% para o fim de semana e pelo relatório de resultados do IAN-AF 2015-2016 que reporta 32,3% para a faixa etária dos adolescentes portugueses.

Da análise dos dados obtidos neste trabalho, pode concluir-se que as refeições principais (almoço e jantar) são as consumidas mais regularmente, sobretudo durante os dias da semana e, confrontando com dados dos outros estudos observados, os alunos inquiridos apresentam hábitos de consumo mais frequente, nomeadamente nas refeições intermédias. A bibliografia consultada aponta como benéficos para a saúde o consumo diário de refeições em horários regulares e ingeridas em ambiente tranquilo, pois favorecem a digestão dos alimentos e a regulação da quantidade de alimentos ingeridos; destaca-se a importância do pequeno-almoço que nunca deve faltar, pois a sua omissão pode provocar alterações metabólicas, resultante de um prolongado jejum, diminuir a capacidade de atenção, concentração e de raciocínio lógico, enfim, causar dificuldades em pensar, compreender e aprender, razões muitas vezes suficientes para afetar também os resultados escolares; e refere-se ainda que, para além da alimentação, existem outros fatores importantes que também influenciam o estado de saúde e longevidade: a sesta, o número de refeições por dia e a presença ou ausência de lanches (Bellisle, 2009; Sousa, 2013; Pinho, et al., 2016).

Relativamente ao local das refeições efetuadas de segunda a sexta-feira verificou-se que a maioria (61,2%) dos alunos inquiridos fazem o almoço na cantina da escola. Hábito este que é confirmado pelo estudo de Mateus (2012) e pelo relatório de 2018 HBSC. E quanto à opinião sobre a qualidade da alimentação aí servida, a avaliação dos alunos

demonstrou que os jovens maioritariamente consideram as refeições da cantina entre o “razoável” e o “fraco”, no entanto, os produtos do bar, são maioritariamente considerados “bons”, o que revela que não apreciam a frugalidade e cozinha simples da DM que tem na sua base preparados que protegem os nutrientes, como as sopas, os cozidos, os ensopados e as caldeiradas, mas pelo contrário valorizam os alimentos processados, com altos teores de sal e açúcar, pouco interessantes do ponto de vista nutricional. Neste sentido aponta também o relatório de 2018 HBSC que mostra que relativamente à escola; à pergunta “o que menos gostas da escola?” sendo que a resposta mais representativa (58,3%) foi “comida do refeitório”, e à pergunta “o que pode ser melhorado no refeitório da escola” a resposta mais representativa (57,2%) foi “comida mais bem cozinhada” seguida de “comida mais variada” (44,2%) (Matos, 2018).

No que respeita à prática/frequência de atividade física semanal na escola, observou-se que 47,1% dos alunos praticam a sua atividade física apenas na aula de educação física, entre 100 e 150 minutos semanais, e apenas 11 alunos referiram que praticam desporto escolar 2 dias por semana entre 90 e 240 minutos semanais. Sobre o hábito de praticar atividade física fora da escola, em clubes ou ginásios (futebol, basquetebol, artes marciais, natação...) verificou-se que, a resposta mais representativa foi 3 vezes por semana e por apenas 7,9% dos jovens inquiridos, e nas atividades desportivas de lazer (andar, correr, andar de bicicleta, jogar à bola) apurou-se que as mais referidas foram 2 dias semanais (12,2%). O estudo de Mateus (2012) apresentava uma taxa de 31,9% na prática de desporto escolar, 52,4% na prática de atividades desportivas fora da escola e 84% de prática de atividades desportivas de lazer. O relatório do IAN-AF 2015-2016 reportou uma prevalência de nível de atividade física “ativo” em 35,6% de jovens entre os 15 e os 21 anos de idade. Com base no International Physical Activity Questionnaire; que considera três níveis de atividade física: elevado (“ativo”) onde se encontram as pessoas que reportam o equivalente a 1 hora ou mais por dia de atividade moderadas (ou 30 minutos/dia de atividade vigorosa), o nível intermédio (“moderadamente ativo”) que corresponde a pessoas com atividade equivalente a cerca de 30 minutos na maioria dos dias, e o nível mais baixo (“sedentário” ou “inativo”) para quem não cumpre nenhum dos critérios anteriores; pode concluir-se que os jovens inquiridos se encontram no nível intermédio ou “moderadamente ativo”, no que diz respeito à atividade física.

O resultado obtido neste estudo, particularmente no que diz respeito ao desporto escolar e à atividade física fora da escola, pode estar diretamente relacionado com as restrições impostas pela DGS face à pandemia por Covid 19.

De acordo com a literatura consultada a atividade física regular contribui para a prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente aquelas que constituem a principal causa de mortalidade: as doenças cardiovasculares e o cancro. Enfatiza-se, no entanto, a importância do estímulo na prática regular da atividade física aeróbica ou de fortalecimento muscular como nas mudanças para a adoção de um estilo de vida ativo, no dia a dia do indivíduo, como parte fundamental de um envelhecer com saúde e qualidade. Propõe-se, na bibliografia consultada, que a educação física escolar, bem aplicada, seja considerada essencial e parte indissociável do processo global de educação das crianças e adolescentes e que os governos, as entidades profissionais e científicas e os meios de comunicação, considerem a atividade física na criança e no adolescente como uma questão de saúde pública, divulgando esse tipo de informação e implementando programas para a prática orientada de exercício físico. O PAM associa-se simultaneamente a um estilo de vida onde está patente a atividade física regular, nomeadamente o andar a pé, praticar atividades ao ar livre, entre outras que promovam o combate ao sedentarismo e privilegiem o contacto com o meio ambiente e a interação entre os membros da comunidade (Lazzoli, et al., 1998; Matsudo, 2006; Pinho, et al., 2016).

Relativamente aos conhecimentos sobre produtos alimentares saudáveis, pela análise das respostas, apurou-se que praticamente todos os alunos afirmam ter esse conhecimento e referem como principal fonte de informação, os pais (70,9%). Os professores aparecem na quarta posição (24,6%), de cinco opções de resposta possíveis como fonte de transmissão desses conhecimentos. Este resultado é confirmado no estudo de Mateus (2012) onde os pais foram considerados por 74,5% dos jovens inquiridos, como a principal fonte de informação dos seus conhecimentos alimentares.

Autoavaliando os seus conhecimentos sobre a Dieta Mediterrânica, verificou-se que a maioria dos alunos estima que o seu conhecimento sobre o assunto pode ser considerado bom.

Analisados os programas escolares em vigor em Portugal, publicados no sítio da Direção-Geral da Educação (DGE), verificou-se que no 1º ciclo do ensino básico a temática da alimentação é abordada de forma breve e indireta, nos 1º, 2º e 3º ano, na disciplina Estudo do Meio, designadamente identificando a alimentação como um fator que concorre para o bem-estar físico e psicológico, individual e coletivo, e reconhecendo as influências de outros países e culturas na alimentação. No 2º ciclo do ensino básico (6º ano de escolaridade), na disciplina Ciências Naturais o tema começa a ser diretamente abordado, e a fazer parte das aprendizagens essenciais dos alunos, relacionando a existência dos nutrientes com a função que desempenham no corpo humano, elaborando algumas ementas equilibradas e discutindo os riscos e os benefícios dos alimentos para a saúde humana; interpretando informação contida em rótulos de alimentos familiares aos alunos; identificando riscos e benefícios dos aditivos alimentares e discutindo a importância da ciência e da tecnologia na evolução dos produtos alimentares.

O tema “Dieta Mediterrânica” é pela primeira vez abordado no 9º ano de escolaridade (3º Ciclo do ensino básico), na disciplina Ciências Naturais, reconhecendo a sua importância na promoção da saúde, relacionando a alimentação saudável com a prevenção de doenças da contemporaneidade. São também elencadas outras aprendizagens como distinguir alimento de nutriente e nutriente orgânico de inorgânico; indicar as suas funções no organismo e identificar alguns nutrientes em alimentos e explicar o modo como alguns distúrbios alimentares – anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar – podem afetar o organismo humano.

Para o ensino secundário regular, não há qualquer referência à DM nas aprendizagens essenciais publicitadas pela DGE. Para o ensino secundário profissional, no sítio da Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional (ANQEP), existe uma única referência na área de Educação e Formação “Hotelaria e Restauração” (811), em que a dieta mediterrânica é abordada no conteúdo programático “Alimentação Racional”, na Unidade de Formação de Curta Duração 06 “Nutrição e Dietética” (25 horas).

O Referencial de Educação para a Saúde produzido pela DGE, pretende ser uma ferramenta educativa flexível, de adoção voluntária, e em função das opções definidas no projeto de educação para a saúde da escola e do trabalho contínuo realizado com os alunos em cada contexto, os professores poderão selecionar quais os conteúdos a abordar, bem como os momentos e métodos para o fazer.

Analisado o “Projeto Educação para a Saúde e Projeto de Educação Sexual” do AEDAS, para o ano letivo 2020/2021 (Anexo VII), verificou-se que, para os níveis de ensino em causa (3º ciclo e ensino secundário), os principais objetivos definidos pela escola são comuns: “Alimentação e atividade física; Rastreamentos de saúde; Prevenção de comportamentos aditivos e dependências, tanto de substâncias lícitas como ilícitas; Saúde mental e prevenção da violência e comportamentos de risco; Educação sexual e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis”.

Para cumprimento da temática “Alimentação e atividade física”, verificou-se existir para o terceiro ciclo do ensino básico, para as turmas 7º E e 7º F, planificação dos professores respetivos, para abordagem do conteúdo “Estudo estatístico sobre hábitos alimentares” na disciplina de Matemática com a duração de 2 aulas; 2 aulas na disciplina de Espanhol para os conteúdos “Hábitos de vida saudáveis: alimentação equilibrada e saudável”; 4 aulas na disciplina de Educação Física para os conteúdos “Promoção de estilo de vida saudável” e “Desportos e alimentação saudável” e 2 aulas na disciplina de Físico-Química para o conteúdo “Comportamentos saudáveis – Alimentação equilibrada”. Para a turma 8º F, na disciplina de Educação Física, 6 aulas planificadas para os conteúdos “Comportamentos saudáveis (atividade física, alimentação e descanso”, “Estilo de vida ativo”, “A importância dos hábitos desportivos durante a adolescência, alimentação equilibrada, alimentação e atividade física; 3 aulas de Francês para “alimentação equilibrada e saudável” e 2 aulas de Inglês para o conteúdo “Desportos e alimentação saudável”. Para o ensino secundário (regular e profissional) o mesmo projeto previa nas planificações dos respetivos professores, para a turma 10º IA, 6 aulas de Educação Física para os conteúdos “Comportamentos saudáveis (atividade física, alimentação, descanso)”, “estilo de vida ativo” e “alimentação equilibrada e atividade física”. Para a turma 11º N, 2 aulas de Inglês para

o conteúdo “Ambiente e alimentação – Reconhecer o impacto que os padrões alimentares têm sobre o ambiente/reconhecer o papel do cidadão e das suas escolhas alimentares na sustentabilidade ambiental”. Para a turma 11º ESTM, 1 aula Biologia, para o tema “Alimentação equilibrada”. Para a turma 12 NC, 6 aulas de Serviço de Cozinha e Pastelaria para o conteúdo “Alimentação saudável”; 1 aula de Português para o tema “alimentação” e 6 aulas de Educação Física para os conteúdos “Comportamentos saudáveis (atividade física, alimentação, descanso)”, “estilo de vida ativo” e “alimentação equilibrada e atividade física”. Para a turma 12 IAT, 3 aulas de Educação Física para “Comportamentos saudáveis (atividade física, alimentação, descanso)”, “estilo de vida ativo” e “alimentação equilibrada e atividade física”. E para a turma 11 EST, 1 aula de Espanhol, para “Alimentação saudável, reflexos na saúde e bem-estar”; 6 aulas de Educação Física para “Comportamentos saudáveis (atividade física, alimentação, descanso)”, “estilo de vida ativo”, “alimentação equilibrada e atividade física” (Anexo VIII).

Este trabalho permitiu observar que, alguns professores, abordaram temas relacionados com a temática educação alimentar e atividade física, embora não especificamente sobre DM.

A bibliografia consultada considera que ter modelos alimentares de referência é fundamental para a pedagogia da alimentação saudável por parte dos educadores, quer sejam profissionais de saúde, da educação ou encarregados de educação. A promoção e defesa da Dieta Mediterrânica pode (e deve) ser utilizada e rentabilizada como um recurso para uma educação mais abrangente, vocacionada para a preparação de futuros cidadãos mais conscientes das suas raízes e mais aptos para serem mais saudáveis, mais responsáveis, mais interventivos, e sobretudo, mais felizes. Afirma-se que a integração do conceito de padrão alimentar mediterrânico nas metas curriculares do ensino básico permite a divulgação de conceitos e comportamentos associados a um estilo de vida saudável, facilitando o trabalho pedagógico em torno da promoção da saúde, nomeadamente em crianças em idade escolar, até porque os níveis de interesse e a satisfação pela escola piora com a idade e com a pressão dos trabalhos escolares. Dados do referido relatório HBSC (2018), relativos às dificuldades na escola e com os

trabalhos da escola, revelam que os alunos consideram demasiada matéria (N=3656, 87,2%), a matéria aborrecida (N=3658, 84,9%), a matéria muito difícil (N=3668, 82%) e a avaliação um stress (N=3629, 77%) (Graça, 2016; Pinho, 2016; Lima, 2006; Matos, 2018; Inchley et al., 2020).

Assim, o facto de os estudantes considerarem que as suas aprendizagens nutricionais são fornecidas pelos professores em menos de 25% dos inquiridos, pode ser encarado de uma forma positiva por duas razões principais: primeiro porque, como o presente estudo mostra, os estudantes seguem, na sua maioria, uma dieta que podemos considerar saudável e isso será devido aos conhecimentos sobre alimentação que os pais têm e, segundo, porque a maneira como os professores apresentam estas aprendizagens sobre alimentação de tal forma integradas e planeadas noutras disciplinas leva a que os estudantes aprendam novos conceitos sem que estes lhes sejam impostos e, quiçá, os transmitam em casa ajudando à educação nutricional do seu agregado familiar.

Ainda relativamente ao questionário A, dos 467 inquiridos, 244 (52,25%) apresentaram alta adesão ao PAM, 217 (46,47%) situavam-se no nível de adesão intermédia, e 6 (1,28%) apresentaram um nível de adesão baixo. Comparando com outros estudos efetuados a nível nacional, situação idêntica se verificou no estudo de Mateus (2012), em que a maioria (52,5%) dos estudantes se situaram no nível “alta adesão”, no nível de “adesão intermédia” situaram-se 42,0% dos estudantes e no nível de “adesão baixo”, verificou-se uma percentagem de 5,4% o que equivale a uma diferença de 4,12pp relativamente ao presente estudo. Mais recentemente, no estudo desenvolvido pela Universidade do Algarve, inserido no âmbito do Projeto 0290\_MEDITA\_5\_P - "Dieta Mediterrânica Promove Saúde", divulgado por Boto (2019) com o objetivo de caracterizar os hábitos alimentares, de saúde e a adesão ao padrão alimentar mediterrânico dos jovens do ensino secundário onde se inquiriu, em ambiente escolar, uma amostra de 325 jovens, com idades entre os 15 e os 19 anos, do 10.º ano de escolaridade, dos cursos científico-humanísticos e cursos profissionais de oito escolas secundárias da região do Algarve, os resultados indicaram uma baixa adesão ao padrão alimentar mediterrânico em 9,0% dos participantes, uma adesão intermédia em 45,5% e uma adesão alta em 45,5%. Neste caso, verifica-se um desvio de 7,72 pp, na baixa

adesão ao PAM comparativamente com o presente estudo. Em comum com o presente estudo, estes dois anteriores têm a semelhança metodológica no que diz respeito ao instrumento de avaliação dos hábitos alimentares, dado que todos foram realizados com recurso a questionário onde se aferiu a adesão ao PAM através do Índice KIDMED.

Relativamente ao questionário B, que pretendeu aferir os hábitos alimentares e de consumo e estilos de vida das famílias dos jovens estudantes, obteve-se uma amostra final de 89 encarregados de educação, com hábitos de cozinhar em casa, e que consideram que a preparação da refeição em convívio com a família e amigos lhes proporciona prazer e bem-estar; maioritariamente são os únicos responsáveis pela compra dos bens alimentares para o agregado familiar. Os inquiridos são, na generalidade, do género feminino, o que parece demonstrar que estas atividades ainda são realizadas maioritariamente por mulheres. São famílias com um rendimento mensal líquido situado, de uma forma mais representativa entre 500€ e 999€ sendo que apenas 3 famílias auferem menos de 500€.

Pela análise das 89 respostas válidas, encontrou-se um número considerável de inquiridos (sempre superior a 25) com produção própria de alimentos, nomeadamente hortícolas, frutos, ovos ou ervas aromáticas, o que se presume devido à ruralidade do meio envolvente, e que é revelador de hábitos de consumo de alimentos locais, frescos, sazonais e sustentáveis, reconhecidos pelo PAM. Na Pirâmide da DM, estes alimentos encontram-se localizados no grupo dos alimentos que devem ser consumidos diariamente. (Abreu, et al., 2014; Ferreira, 2014; Pinho. et al, 2016).

A pirâmide da DM fornece uma indicação de frequência com que os alimentos devem ser consumidos, designadamente a cada refeição principal, diariamente ou quinzenalmente, e as respetivas quantidades, usando os símbolos  $\leq$ ,  $\geq$ ,  $\subset$ . Comparando os consumos observados neste estudo com as recomendações da pirâmide da DM, destaca-se pela positiva o consumo diário/semanal de azeite, lacticínios, ervas aromáticas, carnes brancas, ovos, leguminosas, carnes processadas, carnes vermelhas e doces. Negativamente destaca-se o parco consumo diário/semanal de água ou infusões, fruta fresca, hortícolas, arroz, massas, pão, frutos secos oleaginosos e peixe (fresco ou congelado). O consumo de batatas destaca-se pelo consumo excessivo.

A alimentação mediterrânea é, essencialmente, caracterizada pelo predomínio dos produtos vegetais, entre estes a fruta, os produtos hortícolas, cereais, frutos oleaginosos e leguminosas, e pelo consumo de azeite como principal fonte de gordura. O azeite é reconhecido na bibliografia consultada pelas suas propriedades cardioprotetoras, sendo apontada como a gordura mais benéfica para utilização diária, e aconselhado o seu consumo, quer para temperar como para cozinhar, incluindo-o na culinária tradicional da dieta mediterrânea e assim reduzindo o risco de doenças cardiovasculares. Os laticínios estão presentes neste padrão alimentar de uma forma moderada, assim como o vinho, particularmente aquando do momento de refeição, e o consumo de peixe. Observa-se o consumo de carnes brancas (frango, peru e coelho) e ovos e um baixo consumo em frequência e quantidade de carne vermelha (bovino, suíno, caprino, ovino, equídeo, búfalo) e produtos de charcutaria, bem como de açúcar e produtos açucarados. A riqueza em hortifrutícolas assume uma presença relevante no padrão alimentar mediterrânico, verificada sob a forma de saladas, refogados ou cozidos, salientando-se o papel da sopa enquanto preparação de excelência, assente na diversidade e versatilidade de ingredientes, com ênfase na preservação nutricional dos mesmos. Refeições partilhadas, com valor nutricional adequado e o sabor desejado, celebrações e tradições e exercício físico moderado, favorecido pelo clima ameno, completam um modelo de vida saudável (Sousa, 2013; Davis, 2015; Pinho et al, 2016; INE, 2017).

O resultado obtido no presente estudo, através do inquérito B, destaca-se pela positiva no que diz respeito à frequência de consumo de cozidos, estufados, guisados, refogados e caldeiradas. No entanto verificou-se que as refeições pré-preparadas e prontas a consumir, ou de cozinha rápida, são consumidas por 65,5% dos inquiridos 1 vez por semana. Também se verificou a frequência de consumo de fritos, 1 vez por semana, em 42,7% dos inquiridos.

No que concerne ao método de confecção, as técnicas e opções de confecção, em particular os métodos culinários saudáveis com recurso a produtos sazonais, frescos e de proximidade, são colocados na esfera da herança cultural mediterrânea. Neste âmbito, cozidos, guisados e estufados correspondem às principais técnicas de confecção utilizadas, componente tradicional associada às diversas sopas e caldos, aos ensopados e às caldeiradas, onde se privilegia a adição de produtos hortícolas e leguminosas, com

pouca quantidade de carne ou peixe, temperados essencialmente com azeite e condimentados com ervas aromáticas (Sousa, 2013; Valagão, 2014; Pinho, et al., 2016).

Um fator a realçar neste estudo é que a “frescura dos alimentos” e a “preferência da família” são os motivos que mais influenciam na escolha/compra dos alimentos no dia a dia, superiorizando-se mesmo em relação ao preço. No entanto, o orçamento familiar é referido por 32,5% dos inquiridos como limitador na aquisição de determinados alimentos, nomeadamente peixe, carne, frutas e legumes. Analogamente, dados do relatório “Alimentação saudável em números - 2015” da DGS (PNPAS) indicam que em 2014, apesar da maioria dos inquiridos (71,4%) referir que “não houve alterações no consumo de algum alimento considerado essencial, nos últimos 3 meses devido a dificuldades económicas para a sua aquisição”, 26,6% dos inquiridos responderam afirmativamente a esta questão, tendência esta que já vinha a decair desde 2012 (28,6%) e 2013 (27,3%). Resultado idêntico ao do presente estudo, foi verificado também pelo projeto «INSEGALM – Estudo de caracterização da pobreza e insegurança alimentar nas famílias portuguesas com crianças em idade escolar», desenvolvido entre novembro de 2013 e março de 2015 no Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, onde as maiores quebras no consumo alimentar das famílias em situação de insegurança alimentar se verificaram no consumo de peixe (49,1%) e de carne (44,2%), notando-se que os grupos que mais cortam nestes consumos são, precisamente, os que se situam nas escalas de maior gravidade, os quais têm de fazer uma gestão financeira mais rigorosa da alimentação. Verificou-se também uma diminuição considerável no consumo de legumes (33,3%) e de fruta (33,2%). No entanto, dados da BAP revelam que a carne e o pescado foram os grupos de produtos alimentares que apresentaram desvios mais significativos face à Roda dos Alimentos, tendo por base o ano de 2016, com uma disponibilidade 11,5 p.p. acima do consumo recomendado (+11,0 p.p. em 2012), e os frutos e os hortícolas com disponibilidades deficitárias de 7,3 p.p. e 6,8 p.p. respetivamente (-8,2 p.p. e -8,0 p.p. em 2012).

De acordo com a bibliografia, as principais diferenças entre o recomendado e o consumido parece situar-se nas categorias da carne, pescado e ovos, leguminosas, hortícolas, fruta e laticínios. Nos casos das leguminosas e dos hortícolas, a quantidade

média consumida é cerca de metade das quantidades recomendadas pela pirâmide dos alimentos. Para a carne, pescado e ovos, a quantidade média consumida é mais do dobro da recomendada (Graça, 2016; INE, 2017; Truninger, 2019; Graça, 2020).

No presente estudo verificou-se ainda que a aquisição de produtos alimentares é feita maioritariamente 1 vez por semana, preferencialmente em lojas da especialidade (talho, peixaria, frutaria etc.), em hipermercados e supermercados perto do local de residência. Tradicionalmente, a zona de Vila do Conde oferece aos residentes um leque variado de feiras e mercados, que contemplam diversificados produtos alimentares, frescos, sazonais e de proximidade. O resultado obtido relativamente a esta questão, pode ter sido influenciado pelas limitações ao comércio, impostas pela DGS devido à pandemia por Covid 19, nomeadamente com o encerramento de feiras e mercados municipais.

As principais limitações deste estudo prendem-se sobretudo com o facto de ter sido realizado durante o período de pandemia por Covid 19, o que poderá ter comprometido a caracterização de hábitos alimentares e de consumo e estilos de vida das suas famílias e dos próprios estudantes, e com a dimensão da amostra no inquérito B dado que se registou uma taxa de adesão de 19,06%, tendo em conta o número total de estudantes participantes. A baixa adesão poderá estar relacionada com o facto de o questionário ter sido realizado online, e não ter sido possível fazer o acompanhamento idêntico ao do questionário A, para além da possível falta de acesso ou familiarização com a internet.

## 9 CONCLUSÃO

Considerando que as práticas alimentares têm um papel central na manutenção dos níveis de saúde, é na idade escolar que se deve ter especial atenção, não só pela relação estreita entre a alimentação equilibrada e o rendimento escolar, mas também porque é neste grupo que se devem encetar esforços de modo a incutir hábitos alimentares que promovam estilos de vida saudáveis ao longo da vida. Considerando ainda que os problemas de saúde relacionados com hábitos alimentares pouco saudáveis e a falta de atividade física são extensos e onerosos para a sociedade, será mais eficaz promover modelos de alimentação saudável, como a dieta mediterrânica, prevenindo algumas doenças relacionadas com os estilos de vida ao invés de sobrecarregar o Serviço Nacional de Saúde e o orçamento familiar com tratamentos que por vezes são dispendiosos também do ponto de vista psicológico. Este estudo veio reforçar resultados de investigações anteriores, reiterando a extrema importância de um conjunto de ações concertadas por vários intervenientes nacionais, locais e regionais, sistemáticas e a longo prazo, no sentido de criarem condições para regimes alimentares saudáveis e para a prática regular de atividade física desde a idade escolar. Conclui-se que estas medidas devem passar por:

- a) disposições legislativas que prevejam programas de educação alimentar obrigatórios nas escolas a todos os níveis, designadamente nos estabelecimentos pré-escolares e no ensino básico, onde se adquirem as bases dos hábitos alimentares;
- b) programas de educação nutricional que orientem a geração mais jovem para escolhas alimentares mais sustentáveis, optando por produtos frescos não processados, locais, sazonais, e de origem vegetal, de forma a melhorar assim a sua saúde;
- c) implementação de programas para a prática orientada de atividade física, na escola ou fora dela;
- d) promoção de ações de formação e de desenvolvimento de competências destinadas às pessoas e entidades que estão em contacto com crianças e que desempenham um papel importante na sua educação nutricional (encarregados

de educação, pessoal docente e não docente, inspetores das refeições escolares) a fim de promover uma alimentação saudável;

- e) fornecimento de produtos de alta qualidade nos estabelecimentos de ensino (cantinas, cafeterias ou bares e distribuidores automáticos), de forma a que estejam disponíveis opções saudáveis e nutritivas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, M. (2014), *A Dieta Mediterrânica em Portugal: Cultura, Alimentação e Saúde* – Integração de tratamentos convencionais e emergentes na conservação e promoção da qualidade de produtos hortofrutícolas, pp. 192-201 Universidade do Algarve. Faro.

AVILLEZ, F. (2014), *O Futuro da Alimentação: Ambiente, Saúde e Economia*. Fundação Calouste Gulbenkian. Autossuficiência alimentar: mitos e realidades, pp. 112-122.

BACH, A., SERRA-MAJEM, L., CARRASCO, JL. (2006), *The use of indexes evaluating the adherence to the Mediterranean diet in epidemiological studies: a review*. *Public Health Nutr.* 2006; 9:132-146.

BATISTA, M. (2006), *Educação Alimentar em Meio Escolar - Referencial para uma Oferta Alimentar Saudável*. Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

BELLISLE, F. (2009), Infrequently asked questions about the Mediterranean diet. *Public Health Nutrition*, 12(9a), 1644-1647. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/eb43306c184cb38c41c15052c27dcf9a/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=26856> [30/08/2021].

BORDALO, A. (2105), *A Saúde dos Portugueses -Perspetiva 2015*, Direcção Geral de Saúde, Lisboa.

BÔTO, J., PINTO, E., MATEUS, M. (2019), *Hábitos alimentares, de saúde e adesão à dieta mediterrânica dos jovens da região do Algarve*. Artigo Original Acta Portuguesa de Nutrição. Associação Portuguesa de Nutrição, Faro. Disponível em: [https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2020/06/02\\_Artigo-original.pdf](https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2020/06/02_Artigo-original.pdf). [31/08/2021].

CAMPOS, J. (1977), *Estudos 51. Balanças Alimentares*. A Balança Alimentar do Continente Português (INE) Período 1963-75.

CARVALHO, A., MATOS, C., MINDERICO, C., ALMEIDA, C., ABRANTES, E., MOTA E., NUNES, E., VON AMANN, G., LOPES, I., BETTENCOURT, J., RIBEIRO, J., LADEIRAS, L., DURVAL, M., MARTINS, M., NARIGÃO, M., FRANGO, P., LEAL, P., GRAÇA, P., MELO, R., LIMA, R. (2017), *Referencial de Educação para a saúde*, DGE/DGS. Lisboa.

CARVALHO, G., FARIA, H. (2004). *Escolas promotoras de saúde : factores críticos para o sucesso da parceria escola-centro de saúde*. Revista Portuguesa de Saúde Pública, 22, 79–90

COMISSÃO EUROPEIA (2019), *Relatório relativo a Portugal de 2019 que inclui a apreciação aprofundada da prevenção e correção dos desequilíbrios macroeconómicos*. 27.2.2019. Bruxelas.

CORRÊA, M. (1951), *A alimentação do povo português*. Publicações do Centro de Estudos Demográficos. Lisboa.

DAVIS, C., BRYAN, J., HODGSON, J., MURPHY, K. (2015), *Definition of the Mediterranean Diet*; a Literature Review. *Nutrients*. 7, p. 9139-9153.

Decreto-Lei 124/2011 de 29 de dezembro. *Diário da República n.º 249/2011, Série I*. Ministério da Saúde. Lisboa.

Decreto Lei 55/2018 de 6 de julho. *Diário da República n.º 129/2018, Série I*. Ministério da Educação. Lisboa.

Deliberação do Conselho de Ministros n.º 334/2016, de 15 de setembro. Aprovada através do Despacho n.º 11418/2017 de 29 de dezembro. *Diário da República n.º 249/2017, Série II*. Ministérios das Finanças, Administração Interna, Educação, Saúde, Economia, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural e Mar - Gabinetes do Ministro da Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, da Ministra do Mar, dos Secretários de Estado dos Assuntos Fiscais, das Autarquias Locais, da Educação, Adjunto e da Saúde e Adjunto e do Comércio e das Secretárias de Estado da Indústria e do Turismo. Lisboa.

Depositphotos, Disponível em:  
<https://www.google.pt/search?q=legisla%C3%A7%C3%A3o+alimentar&tbm,>  
[10/09/2021].

Despacho n.º 25995/2005 de 16 de dezembro. *Diário da República n.º 240/2005, Série I*. Ministério da Educação. Lisboa.

Despacho n.º 404/2012 de 13 de janeiro. *Diário da República n.º 10/2012, Série II*. Ministério da Saúde. Lisboa.

Despacho 5642/2014 de 1 de abril. *Diário da República n.º 81/2016, Série II*. Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. Lisboa.

Despacho 8272/2015 de 29 de julho. *Diário da República n.º 146/2015, Série II*. Ministérios da Economia, da Agricultura e do Mar e da Saúde - Gabinetes dos

Secretários de Estado Adjunto e da Economia, da Alimentação e da Investigação Agroalimentar e Adjunto do Ministro da Saúde. Lisboa.

Despacho n.º 3618-A/2016 de 10 de março. *Diário da República n.º 49/2016, 1º Suplemento, Série II.* Ministério da Saúde. Lisboa.

Despacho n.º 4027 -A/2016, de 18 de março. *Diário da República n.º 54/2013, Série II.* Ministério da Educação. Lisboa.

Despacho n.º 6401/2016 de 16 de maio. *Diário da República n.º 94/2016, Série II.* Ministério da Saúde. Lisboa.

Despacho n.º 7516-A/2016, de 6 de junho. *Diário da República n.º 108/2016, 1º Suplemento, Série II.* Ministério da Saúde. Lisboa.

Despacho n.º 3632/2017 de 28 de abril. *Diário da República n.º 83/2017, Série II.* Ministérios da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Educação, Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e Saúde - Gabinetes da Secretária de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, dos Secretários de Estado da Educação, da Juventude e do Desporto e do Emprego, da Secretária de Estado da Inclusão das Pessoas com Deficiência e do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde. Lisboa.

Despacho 5908/2017 de 5 de julho. *Diário da República n.º 128/2017, Série II.* Ministério da Educação. Lisboa.

Despacho n.º 6478/2017 de 26 de julho. *Diário da República n.º 143/2017, Série II.* Ministério da Educação. Lisboa.

Despacho 10919/2017 de 13 de dezembro. *Diário da República n.º 238/2017, Série II.* Ministério da Educação. Lisboa.

Despacho 11418/2017 de 29/12. *Diário da República n.º 249/2017, Série II.* Ministérios Finanças, Administração Interna, Educação, Saúde, Economia, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural e Mar - Gabinetes do Ministro da Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, da Ministra do Mar, dos Secretários de Estado dos Assuntos Fiscais, das Autarquias Locais, da Educação, Adjunto e da Saúde e Adjunto e do Comércio e das Secretárias de Estado da Indústria e do Turismo. Lisboa.

Despacho n.º 6944-A/2018 de 19/7. *Diário da República n.º 138/2018, 1º Suplemento, Série II.* Ministério da Educação. Lisboa.

Despacho n.º 8476-A/2018 de 31/08. *Diário da República n.º 168/2018, 2º Suplemento, Série II.* Ministério da Educação. Lisboa.

Despacho n.º 1939/2019 de 27 de fevereiro. *Diário da República n.º 41/2019, Série II*. Ministérios dos Negócios Estrangeiros, Finanças, Administração Interna, Adjunto e Economia, Cultura, Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, Educação, Saúde, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural e Mar - Gabinetes dos Ministros dos Negócios Estrangeiros e das Finanças, da Ministra da Cultura, do Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, da Ministra da Saúde, do Ministro da Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural, da Ministra do Mar, do Secretário de Estado das Autarquias Locais, da Secretária de Estado do Turismo e do Secretário de Estado da Educação. Lisboa.

Dieta Mediterrânica, PNPAS, DGS. Disponível em: <https://www.google.pt/search?q=A+dieta+mediterr%C3%A2nica&tbm=isch&hl=pt>. [10/09/2021].

DIREÇÃO-GERAL DA EDUCAÇÃO (2021), *Aprendizagens essenciais – Ensino Básico*. Disponível em: <https://www.dge.mec.pt/aprendizagens-essenciais-ensino-basico>. [2/09/2021].

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2012), *Programa Nacional da Promoção da Alimentação Saudável - Orientações Programáticas*. Lisboa; 2012.

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2016), *Padrão Alimentar Mediterrânico: Promotor de Saúde*. Lisboa; 2016.

Diretiva 92/59CEE de 29 de junho. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias N9 L 228 / 24/1992*. Conselho Europeu. Luxemburgo.

DUARTE, F. (2014), *O Futuro da Alimentação: Ambiente, Saúde e Economia*. Fundação Caloust Gulbenkian. Consumo alimentar: regresso ao passado?, pp. 123-138.

ENEI (2014), *Estratégia nacional de investigação e inovação para uma especialização inteligente*. Agência Nacional de Inovação. Disponível em: <https://www.ani.pt/pt/valorizacao-do-conhecimento/valorizacao-de-politicas/enei-estrat%C3%A9gia-nacional-de-especializa%C3%A7%C3%A3o-inteligente/> [16/08/2021].

EUROSTAT (2019), *Preço dos bens alimentares*. Disponível em : <https://www.gee.gov.pt/indicadores-diarios/ultimos-indicadores/29145-eurostat-preco-dos-bens-alimentares> [20/07/2021].

FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. (2018), *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Fomentando la resiliencia climática en aras de la seguridad alimentaria y la nutrición. FAO, Roma.

FERREIRA, M. (2014), *A Dieta Mediterrânea em Portugal: Cultura, Alimentação e Saúde - As Plantas Aromáticas e Medicinais (PAM) na Dieta Mediterrânea: porquê, quando e como?*, pp. 203-215 Universidade do Algarve. Faro.

Fundación dieta Mediterránea (2021), *Pirâmide e Decálogo da DM*. Disponível em: <https://dietamediterranea.com/nutricion-saludable-ejercicio-fisico/> [16/08/2021].

GRAÇA, P.; GREGÓRIO, M. (2013), *A Construção do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável – Aspectos Conceptuais, Linhas Estratégicas e Desafios Iniciais*, REVISTA NUTRÍCIAS 18: 6-9, APN.

GRAÇA, P. (2014), *O Futuro da Alimentação: Ambiente, Saúde e Economia*. Fundação Caloust Gulbenkian, *O comer em Portugal: necessidades, práticas e escolhas*, pp. 76-90

GRAÇA, P. (2014), *O Futuro da Alimentação: Ambiente, Saúde e Economia*. Fundação Caloust Gulbenkian, *O padrão alimentar do Mediterrâneo e o acesso a alimentos saudáveis*, pp. 204-210.

GRAÇA, P. (2016), *Alimentação Saudável em números - 2015*. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. DGS. Lisboa.

GRAÇA, P. (2018), *Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável Alimentação Saudável | Desafios e Estratégias*. DGS. Lisboa.

GRAÇA, P. (2020), *Como comem os portugueses – alimentação*, Fundação Francisco Manuel dos Santos e Pedro Graça. Lisboa.

GREGÓRIO, M. (2014). *Proposta Metodológica para a Avaliação da Insegurança Alimentar em Portugal*. Cientificidades. Artigos Originais. Nutricias.

GREGÓRIO, M., GRAÇA, P., SANTOS, A., GOMES, S., PORTUGAL, A., NOGUEIRA, P. (2017). *Relatório Infofamília 2011-2014*. DGS. Lisboa.

GRUNERT, K. (2006), *Marketing parameters and their influence on consumer food choice*, In Shepherd, R. e Raats, M, “The psychology of food choice”. CABI University of Surrey, UK, pp.161-177.

INCHLEY J, CURRIE D, BUDISAVLJEVIC S, TORSHEIM T, JÅSTAD A, COSMA, A. (2020), editors. *Spotlight on adolescent health and well-being*. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 1. Key findings. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

INE, I.P. (2017), *Inquérito às Despesas das Famílias 2015/2016*. Lisboa.

INE, I.P. (2017), *Balança Alimentar Portuguesa 2012-2016*. Lisboa.

Istock (2021), Disponível em:

[https://www.google.pt/search?q=l%C3%A1pis+%C3%A1rvore+educa%](https://www.google.pt/search?q=l%C3%A1pis+%C3%A1rvore+educa%20)  
[10/09/2021].

LAZZOLI, J. (1998), *Atividade física e saúde na infância e adolescência*. Sociedade Brasileira de Medicina do Desporto. Rev Bras Med Esporte \_ Vol. 4, Nº 4 – Jul/Ago, 1998. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbme/a/FYF9LC6DWWKRDQCz33xwNLk/?lang=pt>.  
[31/08/2021].

Lei 46/86 de 14/10. *Diário da República n.º 237/1986, Série I*. Assembleia da República. Lisboa.

Lei 60/2009 de 6 de agosto. *Diário da República n.º 151/2009, Série I*. Assembleia da República. Lisboa.

Lei 42/2016 de 28/12. *Diário da República n.º 248/2016, Série I*. Assembleia da República. Lisboa.

LIMA, R. (2018), *Orientações sobre ementas e refeitórios escolares* - Direção-Geral da Educação.

LOPES, C., TORRES, D., OLIVEIRA, A., SEVERO, M., ALARCÃO, V., GUIOMAR, S., MOTA, J., TEIXEIRA, P., RODRIGUES, S., LOBATO, L., MAGALHÃES, V., CORREIA, D., CARVALHO, C., PIZARRO, A., MARQUES, A., VILELA, S., OLIVEIRA, L., NICOLA, P., SOARES, S., RAMOS, E. (2017), *Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados*. Universidade do Porto, ISBN: 978-989-746-181-1. Disponível em: [www.ian-af.up.pt](http://www.ian-af.up.pt).

LOPES, P. (2006), *A Modernidade Alimentar, in(E)volução Simbólica do Acto Alimentar*. Edições Colibri. P.74.

MATEUS, M., P.D.C.C.A.N. (2012), *Adesão ao padrão alimentar mediterrânico em jovens no Algarve*. Programa Doutoral em Ciências do Consumo Alimentar e Nutrição. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto. Porto.

MATOS, M. (2018) *A saúde dos adolescentes portugueses após a recessão - Relatório do estudo Health Behaviour in Scholl - Aged Children 2018*. Lisboa. Disponível em: [http://aventurasocial.com/publicacoes/publicacao\\_1545534554.pdf](http://aventurasocial.com/publicacoes/publicacao_1545534554.pdf) . [31/08/2021]

MATSUDO, S. (2006), *Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento*. Rev. bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v.20, p.135-37, set. 2006. Suplemento n.5. Disponível em: [http://citrus.uspnet.usp.br/eef/uploads/arquivo/37\\_Anais\\_p135.pdf](http://citrus.uspnet.usp.br/eef/uploads/arquivo/37_Anais_p135.pdf). [31/08/2021].

MOURA, A. (2019), *Variáveis não controláveis pelas empresas agro-alimentares*. Texto apoio Sistema da Cadeia Agro-Alimentar.

MOURA, A. (2019), *Introdução ao Sistema da Cadeia Agro-alimentar*. Texto apoio Sistema da Cadeia Agro-Alimentar.

ON (2019), *Nutricionistas querem portugueses mais próximos da dieta mediterrânica*, 20/03/2019. Disponível em: <https://www.ordemdosnutricionistas.pt/noticia.php?id=790> [09/09/2021].

ONU (2015), *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, Resolution adopted by the General Assembly on 25 September*.

Parecer 2018/C 387/05 de 4 de julho. *Jornal Oficial da União Europeia C387/2018*. Comité das Regiões Europeias. Bruxelas.

PARTIDÁRIO, A. (2014), *A Dieta Mediterrânica em Portugal: Cultura, Alimentação e saúde*. Universidade do Algarve. Faro.

PEREIRA, F., CUNHA, P. (2017), *Referencial de Educação para a Saúde*, Ministério da Educação – Direção-Geral da Educação Direção-Geral da Saúde.

PINHO, I., RODRIGUES, S., FRANCHINI, B., GRAÇA, P. (2016), *Padrão alimentar mediterrânico: promotor de saúde*. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa.

POLLARD, J., KIRK, S., CADE, J. (2002), “*Factors affecting food choice in relation to fruit and vegetable intake: a review*”, *Nutrition Research Reviews*, Vol. 15, pp. 373–387.

Portaria n.º 113/2018 de 30 de abril. *Diário da República n.º 83/2018, Série I*. Ministérios da Educação, Saúde e Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural. Lisboa.

REAL, H., GRAÇA, P. (2020), *Perceções sobre o conceito de Dieta Mediterrânica e a sua evolução - perspetivas de profissionais do Algarve-Portugal*. Revista española de comunicación en salud 2020, v. 11, n. 2, 203-216. Disponível em: file:///C:/Users/fatim/Downloads/Percecoes\_sobre\_o\_conceito\_de\_Dieta\_Mediterranica\_e\_a\_sua\_evolucao%20.pdf . [30/08/2021].

Regulamento n.º 178/2002, de 28 de janeiro. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias n.º L 31 de 1.2.2002*. Parlamento Europeu e Conselho. Bruxelas.

Regulamento n.º 852/2004, de 29 de abril. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias n.º L 139 de 29.04.2004*. Parlamento Europeu e Conselho. Estrasburgo.

Regulamento n.º 1924/2006, de 20 de dezembro. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias n.º 404 de 30.12.2006*. Parlamento Europeu e Conselho. Estrasburgo.

Regulamento 1169/2011 de 25 de outubro. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias n.º L 304/2018 de 22/11/2011*. Parlamento Europeu e Conselho. Estrasburgo.

Regulamento 1308/2013 de 17 de dezembro. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias n.º L 347 de 17.12.2013*. Parlamento Europeu e Conselho. Bruxelas.

Regulamento 2016/791 de 11 de maio. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias n.º L 135 de 11.05.2016*. Parlamento Europeu e Conselho. Bruxelas. Estrasburgo.

Resolução da Assembleia da República n.º 67/2018 de 13 de março. *Diário da República n.º 51/2018, Série I*. Assembleia da República. Lisboa.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 71/2014, de 13 de novembro. *Diário da República n.º 232/2014, Série I*. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 103/2018. *Diário da República n.º 143/2018, Série I*. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 96/2000 de 26 de julho. *Diário da República n.º 171/2000, Série I-B*. Presidência do Conselho de Ministros. Lisboa.

RODRIGUES, A. (2014), *Projeto de Intervenção no agrupamento AEDAS*.

ROLDÃO, M., PERALTA, H. (2017), *Currículo do ensino básico e secundário para a construção de aprendizagens essenciais baseadas no perfil dos alunos*.

SANTOS, J. (2014), *O Futuro da Alimentação: Ambiente, Saúde e Economia*. Fundação Caloust Gulbenkian uma alimentação com futuro, saudável, sustentável e acessível para todos, pp. 7-16.

SERRA-MAJEM, L., TRICHOPOULOU, A., LA CRUZ, J., CERVERA, P., ALVAREZ, A., VECCHIA, C., LEMTOUNI, A., TRICHOPOULOS, D. (2004), *Does the definition of the Mediterranean diet need to be updated?* Public Health Nutrition, 7 (7): 927-929.

SILVA, J. (1977). *Estudos 51, Balança Alimentar*, A Balança Alimentar do Continente Português, período 1963-75. Instituto Nacional de Estatística (INE).

SOUSA, B. (2013), *Recomendações para uma alimentação diária mais saudável*. Revista Factores de Risco, Nº30 JUL-SET 2013 Pág. 36-39.

Suno (2021), disponível em:

<https://www.google.pt/search?q=Pre%C3%A7os+de+mercado&tbm> [10/09/2021].

TRUNINGER, M. (2019), *Alimentação em Tempos de Crise: consumo e Segurança Alimentar nas Famílias Portuguesas*. ICS Imprensa de Ciências Sociais. Lisboa.

VALAGÃO, M. (2014), *A Dieta Mediterrânica em Portugal: Cultura, Alimentação e saúde*. Identidade alimentar mediterrânica de Portugal e do Algarve pp 27-41.

WHO (2004), RESOLUÇÃO wha57.17 de 22 de maio de 2004 “Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde. 57ª Assembleia Mundial da Saúde.

WILLETT, W., ROCKSTROM, J. (2019), *Dietas Saudáveis a Partir De Sistemas Alimentares Sustentáveis* – Relatório sumário da comissão EAT-Lancet.



## ANEXOS

ANEXO I - Tabelas de objetivos do tema “Educação Alimentar” do Referencial de Educação para a Saúde incluídos no programa escolar desde os níveis de ensino mais básico até ao ensino secundário.

ANEXO II - Matrizes Curriculares-Base: conjunto de áreas disciplinares e disciplinas a lecionar por ciclo e ano de escolaridade ou por ciclo de formação, bem como carga horária prevista para cada um deles, que serve de suporte ao desenvolvimento do currículo concretizado nos instrumentos de planeamento curricular, ao nível da escola e da turma.

ANEXO III - Aprendizagens Essenciais publicitadas na Internet, no sítio da Direção-Geral da Educação (DGE) e no sítio da Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional (ANQEP, I. P.) (Desp. n.º 8476-A/2018 de 31/08).

ANEXO IV - Circular n.º 3/DSEEAS/DGE/ 2013 Orientações sobre ementas e refeitórios escolares – 2013/2014.

ANEXO V – Circular n.º 3097/DGE/2018 Orientações sobre ementas e refeitórios escolares 2018.

ANEXO VI - Plano Integrado de Controlo da Qualidade e Quantidade das Refeições servidas nos Estabelecimentos Públicos.

ANEXO VII – Projeto de educação para a saúde e projeto de educação sexual do Agrupamento de Escolas d. Afonso Sanches

ANEXO VIII – Planificações PES do AEDAS

ANEXO IX - Pedido de colaboração no estudo, à Direção do Agrupamento de Escolas  
D. Afonso Sanches

ANEXO X - Consentimento Informado e Autorização dos encarregados de educação  
para participação no estudo

ANEXO XI – Inquérito aplicado aos alunos do AEDAS

ANEXO XII - Inquérito aplicado aos encarregados de educação dos alunos do AEDAS