

# Comer e mexer para a Saúde ter!



## Prevenção da obesidade infantil no 1º ciclo

Coordenadora da  
Unidade de Cuidados na Comunidade Chamusca/Golegã  
**Enfermeira Gestora Maria do Rosário Martins**

Coordenador da  
Unidade de Monitorização de Indicadores em Saúde da  
Escola Superior de Saúde de Santarém  
e da Área Científica de Saúde Individual e Comunitária do  
Centro de Investigação em Qualidade de Vida  
**Professor Doutor José Amendoeira**

Santarém

Agosto, 2020

Este trabalho por José Amendoeira está licenciado sob CC BY-NC-ND 4.0





## **EQUIPA**

### **Unidade de Cuidados na Comunidade Chamusca/Golegã**

#### **Maria do Rosário Martins**

(Responsável pelo Projeto, Enf.ª Gestora, Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária)

#### **Marisa Nunes**

(Responsável pela implementação do Projeto Enf.ª Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária)

#### **Cristina Pinto**

(Enfermeira)

#### **Escola Superior de Saúde de Santarém**

#### **José Amendoeira**

(PhD, Prof. Coordenador, Investigador Principal (IP))

#### **Celeste Godinho**

(MsC, Prof.ª Adjunta, Enf.ª Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária)

#### **Clara André**

(MsC, Prof.ª Adjunta, Enf.ª Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica)

#### **Câmara Municipal da Golegã**

#### **Carolina Dias Ferreira**

(Nutricionista)

## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>1. ENQUADRAMENTO - ESTADO DA ARTE</b>	<b>8</b>
<b>2. METODOLOGIA</b>	<b>10</b>
<b>3. PROGRAMA DE INTERVENÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS</b>	<b>14</b>
<b>5. CALENDARIZAÇÃO E GESTÃO DO PROJETO</b>	<b>14</b>
<b>6. TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS</b>	<b>15</b>
<b>7. CONCLUSÃO</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>16</b>
<b>ANEXOS</b>	
<b>ANEXO I - Instrumento de Recolha de dados</b>	<b>20</b>
<b>ANEXO II - Pedido de autorização e resposta do IAN-AF</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO III - Listagem de variáveis do Questionário “Comer e mexer para a saúde ter- Prevenção da obesidade infantil no 1º ciclo”</b>	<b>36</b>
<b>ANEXO IV – Definição de parcerias</b>	<b>43</b>
<b>ANEXO V - Declaração da Diretora do Agrupamento de Escolas da Golegã, Azinhaga e Pombalinho</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO VI – Declaração do Diretor Executivo do ACES Lezíria</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO VII – Declaração da Diretora da Escola Superior de Saúde de Santarém</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO VIII – Planeamento e execução das atividades</b>	<b>51</b>

<b>ANEXO IX - Declaração do Investigador Principal</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO X – Declarações de compromisso dos outros Investigadores</b>	<b>61</b>
<b>ANEXO XI - Modelo do Consentimento Informado</b>	<b>68</b>

## **Índice de Quadros**

<b>Quadro nº 1 – Organização do questionário “Comer e mexer para a saúde ter- Prevenção da obesidade infantil no 1º ciclo”</b>	<b>11</b>
<b>Quadro nº 2 – Cronograma de atividades</b>	<b>14</b>

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Cuidados na Comunidade Chamusca/Golegã (adiante designada de UCC) é responsável pela implementação do programa de saúde escolar no Agrupamento Escolar Golegã Azinhaga e Pombalino (adiante designado de GAP), desenvolvendo atividades em várias temáticas tendo como finalidade capacitar os alunos para aquisição de hábitos de vida saudáveis. Neste contexto, e tendo em conta a temática- “prevenção da obesidade infantil”, lançou o desafio ao Agrupamento GAP, para apresentar candidatura ao Donativo Missão Continente 2019, tendo sido um dos vencedores.

É neste enquadramento que surge o presente projeto - **“Comer e mexer para a saúde ter-Prevenção da obesidade infantil no 1º ciclo”** que visa a promoção da literacia em saúde nos alunos do 1º ciclo, no âmbito da alimentação saudável e prática da atividade física, tendo como parceiros a UCC da Chamusca/Golegã, a Câmara Municipal da Golegã e a Escola Superior de Saúde do IPSantarém.

O projeto apresenta-se como uma das estratégias da UCC, para responder às políticas de saúde, em particular, na área de intervenção do Programa Nacional de Saúde Escolar 2015, (PNSE), em que defende que “é fundamental priorizar intervenções com carácter de continuidade, pedagogicamente adequadas ao nível de ensino e baseadas na evidência científica” (PNSE, 2015: 29).

No atual contexto de saúde, a implementação de projetos centrados em contextos específicos como a escola, está amplamente consonante com a sua valorização como um espaço de ligação à família, no seio da qual se determinam muitas das escolhas que as crianças fazem nas diferentes áreas, visando a adoção de estilos de vida saudável. Simultaneamente, assume-se como um local privilegiado para uma abordagem estratégica e integrada relativa aos determinantes dos estilos de vida das crianças, valorizando-se “os determinantes sociais da saúde que adquirem, neste domínio de pesquisa e reflexão sobre as práticas, o significado que se torna necessário descodificar por referência aos contextos em que as pessoas nascem, vivem e se edificam como cidadãos capazes de construir saúde (Amendoeira, 2013; Amendoeira citado em Rodrigues et al, 2020, p.11), numa complexa interação de fatores individuais (genéticos, biológicos, psicológicos) e ambientais, económicos, sociais e culturais.

Relativamente à alimentação, a escola é assim um espaço adequado para se promover a sua discussão como uma atividade humana influente na saúde, condicionada por diversos

determinantes sociais e culturais passíveis de serem integrados nos currícula de forma muito abrangente. Possibilita ainda, no âmbito das atividades escolares e extracurriculares, a promoção da atividade física, indo ao encontro das orientações no âmbito da Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-estar (2019) na qual se preconiza aumentar o número de crianças que praticam semanalmente atividade física moderada ou vigorosa, como por exemplo, 3 vezes por semana, 20 a 30 minutos de atividades como correr, subir e descer, saltar ou outras atividades que impliquem o sistema musculoesquelético, no sentido da otimização da força muscular, da flexibilidade e resistência óssea.

A promoção da atividade física na escola tem como objetivo contribuir para a generalização do conceito de *estilo de vida fisicamente ativo como sinal (vital) de saúde e bem-estar* (Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física, 2019), incentivando as crianças à prática regular e reduzindo o sedentarismo.

Em Portugal, os dados epidemiológicos mais recentes apontam para que 30,7% das crianças portuguesas apresentam excesso de peso e 11,7% são obesas, e simultaneamente apenas 41,8% apresentam uma prática regular de atividade física programada (Ministério da Saúde, 2018)

Neste sentido pretende-se desenvolver um projeto de intervenção baseado em investigação-ação com a finalidade de prevenir a obesidade infantil nos alunos do 1º ciclo do Concelho da Golegã, definindo-se como:

- Objetivo geral: Capacitar os alunos do 1º ciclo, para a tomada de decisão responsável na adoção de uma alimentação saudável e na prática de atividade física, visando a construção do seu projeto de vida.

Objetivos específicos:

- Caracterizar a população alvo a nível da alimentação saudável e da prática de atividade física;
- Desenvolver um programa de intervenção ao nível da alimentação saudável e da prática de atividade física;
- Sensibilizar a família para a adoção da alimentação saudável e da prática de atividade física nos alunos do 1º ciclo;
- Avaliar o impacto do programa de intervenção na construção do projeto de vida no âmbito da alimentação saudável e da prática de atividade física.

## **1. ENQUADRAMENTO - *Estado da arte***

O fenómeno da obesidade infantil, identificada até há algum tempo como a pandemia do século XXI, é apresentada por Berger-Jenkins (2014) com taxas de incidência que duplicaram nos últimos 30 anos para crianças dos 12 aos 19 anos e quase triplicaram nas crianças dos 6 aos 11 anos, atingindo uma taxa geral de 17%, com maior prevalência em crianças latinas e negras.

No estudo desenvolvido por Powell (2018), enfatiza-se uma menor qualidade de vida em crianças em idade escolar com obesidade, decorrente das vivências diárias das limitações físicas e psicossociais associadas a esta situação.

De acordo com os resultados preliminares do estudo Childhood Obesity Surveillance Initiative for Europe (COSI/OMS Europa), em 2019 foram avaliadas 7210 crianças (48,9% raparigas e 51,1% rapazes) nas 228 escolas do 1º ciclo do Ensino Básico. Na sequência da tendência invertida da prevalência de excesso de peso e obesidade infantil constata-se uma redução de 8,3% na prevalência de excesso peso infantil (37,9% para 29,6%) e de obesidade infantil de 15,3% em 2008 para 12,0% (menos 3,3%). Contudo, mantem-se o aumento da prevalência de obesidade infantil com a idade, tendo sido possível constatar que 15,3% de crianças de 8 anos tinham obesidade (das quais 5,4% obesidade severa), comparativamente com as crianças de 6 anos que apresentaram 10,8% de obesidade, das quais 2,7% apresentavam obesidade severa (Mendes et al, 2019)

Em Portugal, segundo o Relatório do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável da Direção Geral da Saúde recentemente divulgado (Portugal, 2019), os hábitos alimentares inadequados são um dos principais determinantes da perda de anos de vida saudável pelos portugueses, enfatizando-se que cerca de 29,6% e 12% das crianças portuguesas apresentavam respetivamente excesso de peso e obesidade.

Muito embora se verifique uma diminuição naquelas prevalências entre 2008 e 2019, com reduções respetivas de 7,2% (37,9% para 30,7%) e 3,6% (15,3% para 11,7%), enfatiza-se ainda no mesmo documento, que a obesidade infantil aumenta com a idade, continuando pois a justificar-se, uma intervenção precoce neste grupo etário.

No âmbito da monitorização de um projeto de investigação-ação participativa, Godinho et al (2018) destacam, no âmbito do diagnóstico de situação efetuado, cuja população alvo foram 210 crianças entre os 3 e os 10 anos de idade, que 39,9% apresentavam excesso de

peso e 49,9% obesidade. Constatou-se ainda que apenas 13% das crianças do 1º ciclo referiram ter realizado um pequeno-almoço completo, o mesmo se observando nos lanches trazidos de casa, em que apenas 3% foram considerados completos (integrando os três componentes definidos como critério)

No desenvolvimento do referido projeto, salienta-se ainda a consolidação dos conhecimentos adquiridos (elevada % de alunos que demonstram conhecimentos sobre a constituição de refeições saudáveis) dissonantes dos resultados anteriormente apresentados.

Numa revisão sistemática de literatura sobre a relação entre o comportamento alimentar e a atividade física em crianças em idade escolar, Durbin (2018) destaca como um dos principais resultados, a identificação de quatro estudos que demonstram uma efetiva redução das taxas de obesidade na criança, nas situações em que a atividade física adequada e refeições equilibradas foram incorporadas durante a infância.

Neste contexto, urge intervir nos fatores fundamentalmente ligados aos estilos de vida e a forma como cada família gere o capital de saúde dos seus elementos ao longo da vida, mediante opções individuais expressas no que poderemos entender como “estilo de vida”. Paralelamente, constata-se ainda no estudo anteriormente referido, e particularmente na região de Lisboa e Vale do Tejo, que 9,9% das escolas do 1º ano e 9,0% das escolas do 2º ano disponibilizaram aos alunos menos de 60 minutos de atividade física por semana, (Mendes et al, 2019) o que vem enfatizar a relevância desta área de intervenção.

Regista-se também um decréscimo daquela prática à medida que a idade aumenta: durante os dias da semana, em média, 84,1% das crianças com 6-9 anos participa, pelo menos, 60 min/dia em brincadeiras ativas, ao passo que apenas 64,8% dos adolescentes com 10-14 anos o faz (Portugal, 2017).

No mesmo sentido Coelho et al (2017) evidenciam a importância da atividade física no currículo escolar, associada de forma positiva ao desenvolvimento intelectual das crianças dos 6 aos 10 anos.

Tais premissas traduzem a relevância da implementação de projetos predominantemente orientados para a capacitação dos indivíduos para a adoção de estilos de vida saudável e para a criação de condições ambientais, organizacionais e sociais mais favoráveis à saúde, com medidas locais de abrangência populacional que promovam mudanças de comportamento, através de programas educativos, acesso facilitado a alimentos saudáveis, que se integram plenamente no contexto comunitário do projeto que se propõe.

## 2. METODOLOGIA

Pretende-se dar cumprimento ao desenvolvimento de um projeto de investigação-ação participativa, de forma sequencial e cíclica de diagnóstico, planeamento, ação e reflexão (Springett, Wright e Roche, 2011; Godinho et al, 2018), através do qual se procurará intervir com a população alvo, de forma inovadora no decorrer do processo e não somente na etapa final do projeto.

As questões éticas inerentes ao desenvolvimento de um projeto desta natureza, relacionadas com a privacidade, a confidencialidade e o consentimento informado, serão atendidas desde a fase inicial de desenvolvimento do mesmo, ou seja, desde a fase de diagnóstico (Springett, Wright e Roche, 2011).

Esta metodologia orienta para uma abordagem sistémica dos fenómenos em estudo, definindo o problema a partir da prática e pretendendo voltar à prática para a resolução/transformação do que foi identificado (Godinho, et al 2012). Nesta perspetiva integra um conjunto de fases (ciclos), que se desenvolvem de forma contínua numa sequência em espiral, desde o diagnóstico, à planificação, ação e reflexão, implicando a realização de tantos ciclos quanto os necessários para alcançar as mudanças pretendidas ou a melhoria dos resultados (Springett, Wright e Roche, 2011)

Ainda que o processo de investigação-ação não siga um trajeto linear, na verdade o conhecimento do grupo com o qual se vai intervir será a primeira etapa crucial, constituindo-se na *Fase de diagnóstico*. Neste sentido, poderá afirmar-se que a investigação-ação é situacional, pois procura diagnosticar um problema específico numa situação também específica, para que se possam implementar as atividades mais adequadas às necessidades, expectativas e motivações das crianças.

Tendo como população concreta alunos do 1º ciclo do Agrupamento de Escolas da Golegã (150 matriculados no ano letivo 2019/2020), são considerados como critérios de exclusão, indivíduos que vivam em residências coletivas/institucionalizados, que não falem português ou com capacidades físicas ou cognitivas diminuídas que impeçam a participação (exemplos: invisuais, surdos, com demências diagnosticadas)

Neste estudo será utilizado um questionário integrando o Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física (2015), para o grupo etário dos 6 aos 9 anos (Anexo I) para os quais se solicitou a respetiva autorização (Anexo II).

Neste questionário (tal como explicitado no quadro nº 1) serão incluídos: uma caracterização sociodemográfica e informações gerais de saúde, organizado em três dimensões: características sociodemográficas (nomeadamente sexo e ano de nascimento da criança, respetivo país de origem e nacionalidade, bem como dos pais, estado civil, número completo de anos de escolaridade, ocupação profissional, utilizando-se perguntas fechadas); estado de saúde (identificação de doenças que obriguem a cuidados de saúde regulares) e escolhas alimentares (indicando a frequência com que a criança comeu/bebeu alguns alimentos no último mês). Integra ainda um questionário de propensão alimentar, uma avaliação antropométrica da criança e uma avaliação de níveis e comportamentos de atividade física. A explicitação da listagem das variáveis em estudo e a sua definição/operacionalização são apresentadas no Anexo III.

Quadro nº 1 – Organização do questionário “Comer e mexer para a saúde ter- Prevenção da obesidade infantil no 1º ciclo”

Questionário “Comer e mexer para a saúde ter- Prevenção da obesidade infantil no 1º ciclo”			
Sigla Original da Escala	Designação Original da Escala	Dimensões e variáveis	Autores da Escala
<b>Módulo YOU</b>	Questionário Geral G2 Criança 3-9 anos <a href="file:///C:/Users/celestegodinho/Desktop/InstrumentosProjeto/Módulo%20YOU_caracterização%20sociodemográfica%20e%20informações%20gerais%20de%20saúde.pdf">file:///C:/Users/celestegodinho/Desktop/InstrumentosProjeto/Módulo%20YOU_caracterização%20sociodemográfica%20e%20informações%20gerais%20de%20saúde.pdf</a>	Organizado em 3 dimensões: 10 variáveis nominais 13 variáveis dicotómicas 6 variáveis contínuas 6 variáveis ordinais	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.
	Questionário de Propensão Alimentar QPA1 Crianças 3-9 anos <a href="file:///C:/Users/celestegodinho/Desktop/YOU_PropensaoAlimentar_0.pdf">file:///C:/Users/celestegodinho/Desktop/YOU_PropensaoAlimentar_0.pdf</a>	Organizado em 2 dimensões: 3 variáveis nominais 45 variáveis ordinais	Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados.
	Medições antropométricas – A2 Crianças 3-9 anos <a href="file:///C:/Users/celestegodinho/Desktop/YOU_Antropometria.pdf">file:///C:/Users/celestegodinho/Desktop/YOU_Antropometria.pdf</a>	Organizado em 2 dimensões: 2 variáveis dicotómicas 7 variáveis contínuas	Universidade do Porto, 2017. ISBN: 978-989-746-181-1. Disponível em: <a href="http://www.ian-af.up.pt">www.ian-af.up.pt</a>

<b>Módulo MOVE</b>	QUESTIONÁRIO ATIVIDADE FÍSICA – AF2 Crianças 6-9 anos <a href="file:///C:/Users/celeste.godinho/Desktop/MOVE_AtividadeFisica_0.pdf">file:///C:/Users/celeste.godinho/Desktop/MOVE_AtividadeFisica_0.pdf</a>	Organizado em 4 dimensões: 1 variável nominal 1 variável dicotômica 5 variáveis contínuas 18 variáveis ordinais	
------------------------	---	---	--

A informação relativa ao consumo alimentar, à atividade física e aos determinantes de saúde relacionados com os estilos de vida será recolhida por entrevista direta, utilizando técnicas gerais de entrevista ou entrevista realizada por videoconferência/computador.

Os parâmetros antropométricos (peso, estatura, perímetro do braço, da cintura e da anca) serão avaliados de acordo com procedimentos padronizados.

Este conhecimento da realidade irá facilitar as *fases de planeamento e da ação*, possibilitando o estabelecimento de prioridades e estratégias a desenvolver no programa de intervenção, que se apresenta no capítulo seguinte. No decurso da sua implementação, esta metodologia possibilita uma constante análise, utilizando-se a *fase de reflexão*, a par da monitorização de todo o processo, como essencial para a introdução de modificações, mudanças e redefinições promotoras de benefícios, enfatizando-se neste caso a dimensão auto-avaliativa da investigação-ação.

Como facilitadores desta fase de reflexão, foram definidos para cada atividade um conjunto de indicadores, que irão possibilitar a avaliação do impacto da intervenção desenvolvida, na obtenção de ganhos em saúde e na prevenção da obesidade nas crianças do 1º ciclo do agrupamento de escolas, após um ano letivo de execução.

### **3. PROGRAMA DE INTERVENÇÃO**

Educar para a saúde em contexto escolar, consiste em dotar as crianças de conhecimentos, atitudes e valores que lhes permitam tomar decisões adequadas à sua saúde e ao seu bem-estar físico, social e mental, bem como para a saúde dos que os rodeiam, conferindo lhes assim um papel interventivo (DGE, 2014).

É com a identificação de necessidades e a implementação de um programa de saúde escolar que é possível prevenir e/ou reduzir significativamente os comportamentos de

risco associados aos estilos de vida e, conseqüentemente os problemas de saúde da população escolar (DGS, 2013), defendendo-se que a saúde escolar é imprescindível para a obtenção de melhores determinantes em saúde que, futuramente, aumentem o número de anos de vida saudável dos indivíduos (DGS, 2015)

Sendo a grande meta a obtenção de ganhos em saúde, pressupõe uma intervenção que englobe não só a criança/adolescente, mas toda a comunidade educativa, direcionada para seis eixos estratégicos: capacitação, ambiente escolar e saúde, condições de saúde; qualidade e inovação, formação e investigação em saúde escolar e parcerias cuja explicitação se apresenta em Anexo IV. As declarações de compromisso de cada instituição encontram-se em anexo, respetivamente: Agrupamento de Escolas da Golegã, Azinhaga e Pombalinho (Anexo V), UCC Chamusca/Golegã (Anexo VI) e Escola Superior de Saúde de Santarém (Anexo VII).

Neste projeto, sendo o grupo alvo crianças dos 6 aos 9 anos, frequentando o 1.º Ciclo do Ensino Básico, destaca-se esta etapa como fundamental, uma vez que é neste ciclo que a criança adquire conhecimentos úteis, quer para o seu futuro, quer para a compreensão do mundo ao seu redor.

É nesta fase que a criança aprende valores, normas de conduta e capacidades, tornando-se capaz de se expressar, e formando uma consciência cada vez mais complexa sobre os objetos, sobre as relações humanas e sobretudo sobre si mesma (Bissoli, 2014). Para além destes aspetos, destaca-se uma boa perceção visual e auditiva, um sentido de coordenação e de ritmo bem desenvolvidos e orientações espaciais minimamente estabelecidas.

Considera-se assim esta fase do ciclo de vida como um momento-chave para a promoção da literacia em saúde, pelo desenvolvimento de estratégias indutoras da aquisição de hábitos e estilos de vida saudável, mediadas por profissionais de saúde que desenvolvam uma abordagem socioecológica adequada ao contexto e às necessidades individuais das crianças em estudo (Portugal, 2019).

É neste enquadramento que se sustentam as atividades apresentadas no âmbito do programa de intervenção (Anexo VIII) fundamentais para estimular na criança o sentido de descoberta, e não apenas a reprodução de conhecimentos.

#### 4. CALENDARIZAÇÃO E GESTÃO DO PROJETO

Apresenta-se nesta fase a calendarização das atividades previstas (Quadro nº 2), principalmente as adjudicadas ao programa de intervenção.

Quadro nº 2 – Cronograma de atividades

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
ATIVIDADES	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
Desenho do projeto de Investigação-ação																
Revisão da Literatura																
Divulgação do Projeto																
1.Acompanhamento e monitorização																
2.Eu sou... diagnóstico de situação																
Aplicação dos Instrumentos de colheita de dados																
Tratamento dos dados SPSS																
Análise e discussão dos resultados																
3.Eu hoje aprendi...																
4.Eu hoje comemoro...																
5.Eu vou ao nutricionista...																
6.Eu mexo me no circuito ...																
7.Eu hoje vou a pé ...																
8.Eu hoje vou de bike ...																
9.Eu hoje sou mini chef ...																
10. Eu hoje sou hortelão...																
Divulgação de resultados																
Relatório final																

#### 5. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Serão respeitadas neste estudo a generalidade das regras de conduta expressas nos princípios da declaração de Helsínquia (atualização de fortaleza, 2013), da OMS e da Comunidade Europeia, atendendo-se ainda ao cumprimento do regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD) e outros diplomas legais aplicáveis (Leis nºs 58 e 59, ambas de 8 de agosto de 2019), sendo garantida a necessária confidencialidade das informações pessoais recolhidas, conforme declaração do IP (Anexo IX) e assumidas por toda a equipa de investigação, documentadas nas respetivas declarações (Anexo X).

Todos os participantes terão que fornecer consentimento informado, e no caso da população em estudo (crianças dos 6 aos 9 anos) será requerido um acordo escrito pelos pais/tutores legais (Anexo XI).

Devem ser assinados dois consentimentos (um ficará com o entrevistador e o outro será entregue ao participante, servindo como cópia do primeiro), pelo que devem ficar preenchidos e assinados exatamente da mesma forma.

Antes da assinatura do consentimento investigador deve explicar todos os procedimentos que vão ser efetuados.

A anonimização dos dados é garantida com a atribuição de um código a cada questionário sem qualquer outro elemento de possível identificação do respondente. Este código é do conhecimento exclusivo do investigador. O arquivo dos questionários fica à guarda do IP com armazenamento dos mesmos em armário fechado.

O estudo que se perspetiva replicar no âmbito do Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física (IAN-AF) teve aprovação da Comissão Nacional de Proteção de Dados em 2015, bem como da Comissão de Ética da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), encontrando-nos na fase de instrução de todo o processo aquela comissão.

## **6. TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados serão tratados com recurso ao programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 26; será desenvolvido todo um plano de análise estatística, com recurso à análise bi- e multi-variada, incluindo a definição dos testes de inferência estatística a utilizar e o intervalo de confiança. Será ainda apresentado um plano de minimização de potenciais vieses bem como os métodos para lidar com dados em falta.

## **7. CONCLUSÃO**

A utilização da investigação-ação no conhecimento da realidade e intervenção na adoção de comportamentos de saúde responsáveis, com recurso a metodologias ativas, bem como a interdisciplinaridade da equipa, no âmbito das ciências da saúde e a participação de Estudantes de Enfermagem em diferentes estádios da sua formação contribuem para a natureza inovadora do projeto.

As crianças abrangidas pelo projeto, encontram-se num momento privilegiado para a construção do seu projeto de vida, enfatizando-se a literacia em saúde como essencial numa intervenção cada vez mais precoce na prevenção da obesidade infantil.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amendoeira, J. Determinantes Sociais de Saúde e Compreensão dos Indicadores de Saúde Numa População Concreta; FCSH\_UN: Lisbon, Portugal, 2013; p. 8. ISBN 978-989-20-4086-8.

Berger-Jenkins, Evelyn; Rausch, John; Okah, Ebiere; Tsao, Daisy; Nieto, Andres; Lyda, Elizabeth; Meyer, Dodi; McCord, Mary (2014). Evaluation of a Coordinated School-Based Obesity Prevention Program in a Hispanic Community: Choosing Healthy and Active Lifestyles for Kids/Healthy Schools Healthy Families. American Journal of Health Education

Bissoli, M. (2014). Desenvolvimento da personalidade da criança: o papel da educação infantil. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 19, n. 4 p. 587-597, out./dez.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-73722163602>

Coelho, Eduarda; Carvalhal, Isabel; Teixeira, Laura; Vasques, Catarina (2017). Associação entre a atividade física e desenvolvimento intelectual de crianças dos 6 aos 10 anos. In Rodrigues, Luís Paulo; Clemente, Filipe Manuel; Lima, Ricardo (Eds.) 10.º Estudos em Desenvolvimento Motor da Criança. Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Desporto e Lazer: Melgaço. p. 93-102 <http://hdl.handle.net/10198/14721>

DGS (2015). Programa Nacional de Combate à Obesidade. Edição Direção Geral da Saúde. Lisboa. Acedido a 18 de julho de 2020 em <https://www.dgs.pt/areas-em-destaque/plano-nacional-desaudef/programas-nacionais/programa-nacional-de-combate-a-obesidade.aspx>

DGS (2015). Programa Nacional De Saúde Escolar. Ministério da Saúde. Lisboa: Direção Geral da Saúde. Acedido em 18 de julho de 2020 em [http://www.spp.pt/UserFiles/file/EVIDENCIAS%20EM%20PEDIATRIA/015\\_2015\\_AGO.2015.pdf](http://www.spp.pt/UserFiles/file/EVIDENCIAS%20EM%20PEDIATRIA/015_2015_AGO.2015.pdf)

DGS (2016). Estratégia nacional para a promoção da atividade física, da saúde e do bem-estar (ENPAF). Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

DURBIN, J. (2018). Pediatric Obesity in Primary Practice: A Review of the Literature. *Pediatric Nursing*, [s. l.], v. 44, n. 4, p. 202–206, Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nyh&AN=131366571&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 18 jul. 2020.

Godinho, C., Amendoeira J., Cândido, A., Dias, H., Figueiredo, M.C., Martins, R., Pinto, C. (2018). Monitorização de um Projeto de investigação-Ação. *Rev UIIPS*. Vol. VI. (2). p.20-28 *Revista da UIIPS – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, Vol. VI, N. º 2, 2018, pp. 20-28. DOI: <http://ojs.ipsantarem.pt/index.php/REVUIIPS>  
URI: <http://hdl.handle.net/10400.15/2587>

Godinho, C., Dias, H., Amendoeira, J., Figueiredo, M.C., Spínola, A.C., André, C., Duarte, J. (2019). Construction and validation of a questionnaire about the impact of the programs of health education in school area: Your PEL questionnaire. Santarém. Escola Superior de Saúde. <http://hdl.handle.net/10400.15/2953>

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, Mendes S, Bica M, Baleia J, Goiana-da-Silva F e Rito A. (2019). Eight years of sugar-sweetened beverages consumption among Portuguese children aged 6 to 8 years old: COSI Portugal 2008 – 2016. *Boletim Epidemiológico Observações* Dec 8(11): 17-21

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. Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados. Universidade do Porto, 2017. ISBN: 978-989-746-181-1. Disponível em: [www.ian-af.up.pt](http://www.ian-af.up.pt)

Ministério da Saúde (2018). Retrato da Saúde, Portugal. ISBN 978-989-99480-1-3

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)

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (2017). Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde (2019). Manual de Boas Práticas Literacia em Saúde: Capacitação dos Profissionais de Saúde. ISBN: 978-972-675-288-2 DOI: 10.13140/RG.2.2.17763.30243

POWELL, S. B. (2018). Quality of Life in School-Age Children with Obesity. *Pediatric Nursing*, [s. l.], v. 44, n. 4, p. 183–188, Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nyh&AN=131366567&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 18 jul. 2020.

Rodrigues, J.; Borrego, C. ; Ruivo, P.; Sobreiro, P.; Catela, D. ; Amendoeir, J. & Matos, R. (2020). Conceptual Framework for the Research on Quality of Life, *Sustainability* 2020, 12, 4911; doi:10.3390/su12124911

Springett, J., Wright, M.T., Roche, B. (2011) Developing Quality Criteria for Participatory Health Research. An Agenda for Action. WZB Discussion Paper; ICPHR

## **ANEXOS**

## **ANEXO I - Instrumento de Recolha de dados**



























**ANEXO II - Pedido de autorização e resposta do IAN-AF**



**ANEXO III - Listagem de variáveis do Questionário “Comer e mexer para a saúde ter-  
Prevenção da obesidade infantil no 1º ciclo”**

**Questionário “Comer e mexer para a saúde ter- Prevenção da obesidade infantil no 1º ciclo”  
caraterização de variáveis**

<b>Âmbito</b>	<b>Nome da Variável</b>	<b>Escala de Medida</b>	<b>Valores Assumidos</b>		
<b>Ingestão de alimentos no último mês</b>	Cereais, açúcar e doçaria	Pão – branco	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Pão integral/mistura	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Cereais de pequeno-almoço	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Snacks salgados (batatas fritas de pacote, pipocas, cheetos)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Bolos e pastéis (doces e salgados)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Bolachas	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Adoçantes artificiais	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Mel	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Outros doces (ex. chocolate, guloseimas)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana	
		Vegetais e Fruta	Rúcula	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Alface (de qualquer tipo)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Agrião	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Espinafre	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Beterraba	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Aipo	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Azeitonas (incluindo pasta de azeitonas)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Soja ou produtos de soja(excluindo bebidas)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Frutos gordos e sementes (ex. sementes de girassol,sésamo, linhaça, nozes,amêndoas, amendoins)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Carne, outros produtos de carne e substitutos de carne	Carnes vermelhas (vaca, porco, borrego e cabrito)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Carne de aves (ex. frango, peru) e coelho	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Carne de caça	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Outros produtos de carne, carne processada (ex. fiambre, salsicha, hambúrguer, almôndegas)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
			Enchidos (ex. chouriço,	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana

		presunto, alheira, farinheira, morcela de sangue)		
		Fígado (vaca, vitela, porco, carneiro, borrego, cabra) e produtos de fígado (ex. patê)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Outras vísceras (rim, língua, tripas, moelas, intestino)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Salgados (ex. rissóis, croquetes, folhados, empadas)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Alimentos prontos a comer de origem cárneia (qualquer produto com a designação “pronto-a-comer” com carne; ex. arroz de pato, fatias de carne assada)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
Peixe e marisco		Peixe total	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Peixe gordo não enlatado (ex. sardinhas, anchovas, arenque, sarda, salmão, enguia, atum)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Peixes predadores (espadarte, peixe-espada, cação, tintureira e besugo)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Polvo, lulas e chocos (não enlatados)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Peixe enlatado (ex. atum, sardinha, lulas, etc.)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Mexilhões, amêijoas, ostras, bivalves e vieiras	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Sapateira	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
Ovos		Ovos	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
Produtos lácteos e substitutos		Leite (simples ou com sabores)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Queijo (de qualquer tipo)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana
		Queijos de leite cru (queijos tradicionais como de São Jorge, da Serra da Estrela, Terrincho, de cabra Transmontano, etc.)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana

<b>Ingestão suplemento alimentar nutricional</b>	<b>de ou</b>	Tipo de suplemento alimentar ou nutricional	logurte e similares (incluindo sobremesa de iogurte)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana			
			Refrigerantes	Produtos de soja (bebidas de soja, iogurte de soja, gelado à base de soja)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana		
				Sumos e refrigerantes com açúcar (com ou sem gás)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana		
				Refrigerantes LIGHT (ex. bebidas com adoçantes artificiais)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana		
			Café e chá	Café	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana		
				Chá e infusões	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana		
				Substitutos de café (chicória, cevada)	Ordinal	Nunca a 6-7 dias/semana		
			Tempo diário gasto em atividades	vitaminas	Nominal	1 Não 2 Sim 3 Não sabe		
				minerais	Nominal	1 Não 2 Sim 3 Não sabe		
				suplementos dietéticos	Nominal	1 Não 2 Sim 3 Não sabe		
					Ver televisão (incluindo vídeos em DVD)	Jogar computador ou em consola	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
						Sentado a ouvir música na rádio ou com equipamentos de som.	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
						Sentado a falar ao telefone.	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
						Realizar trabalho de secretária ou no computador (escrever, e-mails, etc.).	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
						Sentado a ler um livro ou revista.	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
						Tocar um instrumento musical.	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
						Sentado no carro, autocarro ou comboio	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
Em brincadeiras ativas (brincar no parque infantil, correr, jogar à bola, andar de triciclo/bicicleta, passear na rua)?	Ordinal	De nenhum a » 6 horas						

Tempo gasto em atividades de fim de semana	Ver televisão (incluindo vídeos em DVD	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Jogar computador ou em consola	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Sentado a ouvir música na rádio ou com equipamentos de som.	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Sentado a falar ao telefone.	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Realizar trabalho de secretária ou no computador (escrever, e-mails, etc.).	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Sentado a ler um livro ou revista.	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Tocar um instrumento musical.	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Sentado no carro, autocarro ou comboio	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Em brincadeiras ativas (brincar no parque infantil, correr, jogar à bola, andar de triciclo/bicicleta, passear na rua)?	Ordinal	De nenhum a » 6 horas
	Horas gastas a dormir	Média de horas a dormir em média dia de semana	continua
Média de horas a dormir em média ao fim de semana		continua	Não se aplica
<b>Atividades desportivas programadas e regulares (excluindo as aulas de educação física)?</b>	Prática de atividade desportiva programada e regular (excluindo as aulas de educação física)?	Dicotómica	1 Não 2 Sim
	Tipo de atividade desportiva	Nominal	Não se aplica
	Número vezes semana	Continua	Não se aplica
	Número horas semana	Continua	Não se aplica
	Número minutos semana	Continua	Não se aplica

Âmbito	Nome da Variável	Escala de Medida	Valores Assumidos	
<b>Avaliação física da criança</b>	Medições antropométricas	Estatura/Comprimento registado no boletim de saúde (último registo)	Continua Não se aplica	
		Peso registado no boletim de saúde (último registo)	Continua Não se aplica	
	Condições de medição	Estatura medida	Continua Não se aplica	
		Peso medido	Continua Não se aplica	
		Perímetro do braço	Continua Não se aplica	
		Perímetro da cintura	Continua Não se aplica	
		Perímetro da anca	Continua Não se aplica	
		Condições ideais de medição	Dicotómica 1 Não 2 Sim	
<b>Caracterização sociodemográfica</b>	<b>Respondente ao questionário</b>	<b>Nominal</b>	<b>1 mãe/companheira do pai 2. pai/companheiro da mãe 3. outro cuidador</b>	
	<b>Contexto familiar</b>	Mãe	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Pai	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Companheiro(a) da Mãe que não o Pai	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Companheira(o) do Pai que não a Mãe	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Irmãos / Meios-irmãos	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Avós maternos / paternos	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Outros Familiares	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Outros não-familiares	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Instituição	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Nº de Irmãos / Meios-irmãos	Continua	Não se aplica
	Nº Avós maternos / paternos	Continua	Não se aplica	
	Nº Outros Familiares	Contínua	Não se aplica	
	Nº Outros não-familiares	Contínua	Não se aplica	
	Idade dos Irmãos/meios irmãos	Contínua	Não se aplica	
	País nascimento da família	País nascimento criança	Nominal	Não se aplica
		País nascimento mãe	Nominal	Não se aplica
		País nascimento pai	Nominal	Não se aplica
	Nacionalidade da família	Nacionalidade criança	Nominal	Não se aplica
		Nacionalidade mãe	Nominal	Não se aplica
Nacionalidade pai		Nominal	Não se aplica	
grau de escolaridade dos pais	grau de escolaridade da mãe	Ordinal	De Sem escolaridade a Ensino Superior	
	grau de escolaridade do pai	Ordinal	De Sem escolaridade a Ensino Superior	
Condição dos pais perante o trabalho	condição da mãe perante o trabalho	Nominal	1Trabalhador por uma remuneração ou lucro 2. Desempregado	

		condição do pai perante o trabalho	Nominal	3.Outro 4. Outra situação 1Trabalhador por uma remuneração ou lucro 2. Desempregado3.Outro 4. Outra situação
	Situação de doença da criança que obrigue a cuidados de saúde	Asma	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Diabetes	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Doença gastrointestinal (doença de Crohn, doença celíaca, gastrite, úlcera, etc.)	Dicotómica	1 Não 2 Sim
		Outra	Nominal	Não se aplica
	Dados Criança	Género	Dicotómica	1 - Feminino; 2 - Masculino
		Idade	Continua	Não se aplica
<b>frequência com que a criança comeu/bebeu alimentos</b>	Ingestão alimentos no último mês	Fruta (excluindo sumos de fruta e bebidas frutadas	Ordinal	Nunca a »3 vezes/dia
		Sumo de fruta e/ou vegetais (naturais ou produtos com 100% sumo)	Ordinal	Nunca a »3 vezes/dia
		Sopa de Legumes	Ordinal	Nunca a »3 vezes/dia
		Vegetais no prato (cozinhados ou em cru	Ordinal	Nunca a »3 vezes/dia

## **ANEXO IV – Definição de parcerias**

## DEFINIÇÃO DE PARCERIAS

<b>Nome da entidade parceira</b>	<b>Natureza do apoio da entidade parceira</b>
Agrupamento de Escolas da Golegã, Azinhaga e Pombalinho	Apresentou a candidatura ao Donativo da Missão Continente 2019. Processo de aquisição do material. Colaboração na dinamização das atividades. Integrar as atividades no plano de escola. Monitorização das atividades.
UCC Chamusca/Golegã	Participou na elaboração da candidatura ao Donativo da Missão Continente 2019. Integra a equipa de investigadores do projeto de Investigação-ação. Responsável pela implementação do projeto. Dinamização das atividades. Articulação com os parceiros do projeto. Monitorização das atividades.
Escola Superior de Saúde de Santarém	Integra a equipa de investigadores do projeto de Investigação-ação, incluindo o Investigador Principal Submissão do projeto à Comissão de Ética da ARSLVT; Registo do questionário na plataforma para Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar Participação dos professores e de estudantes Tratamento e análise dos dados. Elaboração do relatório final. Participação na divulgação dos resultados.
Câmara Municipal da Golegã	Obras para requalificação do espaço/ recinto escolar. Montagem/manutenção dos equipamentos do circuito de atividade física escolar. Armazenamento e manutenção das bicicletas. Dinamização das atividades.

**ANEXO V - Declaração da Diretora do Agrupamento de Escolas da Golegã, Azinhaga e Pombalinho**



**ANEXO VI – Declaração do Diretor Executivo do ACES Lezíria**



**ANEXO VII – Declaração da Diretora da Escola Superior de Saúde de Santarém**



## **ANEXO VIII – Planeamento e execução das atividades**

## PLANEAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

Atividade 1 “Acompanhamento e monitorização”	
<b>Data início</b>	20.09.2020
<b>Data Conclusão</b>	01.07.2021
<b>Descrição da atividade</b>	<b>Tarefa 1.</b> Elaboração do projeto de intervenção
	<b>Tarefa 2.</b> Solicitação do parecer da Comissão de Ética
	<b>Tarefa 3.</b> Registo no MIME do instrumento a aplicar
	<b>Tarefa 4.</b> Disseminação do projeto
	<b>Tarefa 5.</b> Avaliação /relatório
<b>Recursos</b>	<p><b>Tarefa 1.-</b> Investigadores da ESSS e UCC ...</p> <p><b>Tarefa 2.</b> Investigadores da ESSS e UCC ...</p> <p><b>Tarefa 3 -</b> Investigadores da ESSS e UCC</p> <p><b>Tarefa 4 –</b> Todos os elementos da equipa do projeto</p>
<b>Indicador</b>	<p><b>Tarefa 1.-</b> Projeto de investigação/ação</p> <p><b>Tarefa 2.</b> Obtenção de parecer favorável da Comissão de Ética ARSLVT</p> <p><b>Tarefa 3 -</b> obtenção do registo MIME</p> <p><b>Tarefa 4 –</b>Participação em eventos científicos, artigos, e eventos na comunidade</p>
<b>Resultados</b>	<p><b>Tarefa 1.-</b> Projeto de investigação/ação</p> <p><b>Tarefa 2.</b> Obtenção de parecer favorável da Comissão de Ética ARSLVT</p> <p><b>Tarefa 3 -</b> obtenção do registo MIME</p> <p><b>Tarefa 4 –</b> Pelo menos um artigo, uma apresentação presencial ou online em evento científico e uma participação em evento na comunidade</p>
<b>Responsáveis /executores da atividade</b>	UCC Chamusca/Golegã ESS de Santarém

<b>Atividade 2 “Eu sou... diagnóstico de situação”</b>	
<b>Data início</b>	20.09.2020
<b>Data Conclusão</b>	01.01.2021
<b>Descrição da atividade</b>	<b>Tarefa 1.</b> Divulgação do projeto de intervenção
	<b>Tarefa 2.</b> Obtenção do consentimento informado
	<b>Tarefa 3.</b> Aplicação de questionário aos pais e EE dos alunos do 1º ciclo
	<b>Tarefa 4.</b> Avaliação antropométrica dos alunos
<b>Recursos</b>	<p><b>Tarefa 1.-</b> Sessão presencial ou sessão síncrona via plataforma   flyers digitais e infografias nos sites da CMG e Agrupamento Escolar</p> <p><b>Tarefa 2.</b> Impressão do CI</p> <p><b>Tarefa 3 -</b> Impressão do questionário/aplicação online   Aplicação do instrumento</p> <p><b>Tarefa 4 –</b> Balança, Craveira, fita métrica</p>
<b>Indicador</b>	<p><b>Tarefa 1.-</b> Número de sessões de divulgação concretizadas  </p> <p>Percentagem de pais ou EE que participem nas sessões  </p> <p>Numero de a divulgações do projeto em recursos digitais locais</p> <p><b>Tarefa 2.</b> Percentagem de consentimentos informados obtidos</p> <p><b>Tarefa 3 –</b> Percentagem de instrumentos de colheita de dados preenchidos</p> <p><b>Tarefa 4 –</b> Percentagem de alunos com avaliação antropométrica</p>
<b>Resultados</b>	<p><b>Tarefa 1-</b> Que pelo menos uma sessão planeada seja concretizada  </p> <p>Que pelo menos 20% dos pais ou EE participem nas sessões   Que o projeto seja divulgado em pelo menos um recurso digital local</p>

	<p><b>Tarefa 2.</b> Obter 80% de consentimentos informados</p> <p><b>Tarefa 3</b> –Obter 80% de ICD preenchidos</p> <p><b>Tarefa 4</b> – Obter 80% de alunos com avaliação antropométrica</p>
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	UCC Chamusca/Golegã ESS de Santarém

<b>Atividade 3 “Eu hoje aprendi...”</b>	
<b>Data início</b>	01.10.2020
<b>Data Conclusão</b>	30.06.2021
<b>Descrição da atividade</b>	Sessões de educação para a saúde - Roda dos alimentos / atividade física (1º período) - À Descoberta da Saúde (2º período)
<b>Indicador</b>	Nº total de sessões realizadas/ Nº total de sessões planeadas x100  Nº total de alunos que responderam à grelha de avaliação/ nº de alunos participantes nas sessões x 100  Nº total de alunos que avaliam as sessões com score entre 20-25/nº de alunos que avaliam as sessões x 100
<b>Resultados</b>	Que 80% das SES planeadas sejam realizadas Que 80% dos alunos avaliem as sessões Que 80% dos alunos avaliem as sessões com score entre 20-25.
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	UCC e ESSS

<b>Atividade 4 “Eu hoje comemoro...”</b>	
<b>Data início</b>	01.10.2020

<b>Data Conclusão</b>	30.06.2021
<b>Descrição da atividade</b>	Comemoração do Dia Mundial da Alimentação – 16 outubro
<b>Recursos</b>	Todos os parceiros do projeto
<b>Indicador</b>	Nº total de eventos realizados / Nº total de eventos planeadas x 100 Nº de alunos a participar no evento / total de alunos do projeto x 100
<b>Resultados</b>	Que 100% dos eventos planeadas sejam concretizados Que pelo menos 80 % dos alunos participem no evento
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	Agrupamento de escolas com apoio dos parceiros

<b>Atividade 5 “ Eu vou ao nutricionista...”</b>	
<b>Data início</b>	30.09.2020
<b>Data Conclusão</b>	30.06.2021
<b>Descrição da atividade</b>	Consulta de nutrição (crianças com excesso de peso/obesidade)
<b>Recursos</b>	
<b>Indicador</b>	crianças 1º ciclo com excesso de peso e obesidade / crianças 1º ciclo com avaliação antropométrica x 100 crianças 1º ciclo com excesso de peso e obesidade com critérios de encaminhamento / crianças 1º ciclo encaminhadas para consulta de nutrição x 100 crianças 1º ciclo que frequentam consulta de nutrição / crianças 1º ciclo encaminhadas para consulta de nutrição x 100

<b>Resultados</b>	<p>Percentagem de crianças 1º ciclo com excesso de peso e obesidade</p> <p>Percentagem de crianças encaminhadas para a consulta</p> <p>Que pelo menos 80% das crianças encaminhadas frequentem a consulta</p>
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	UCC , nutricionista e Agrupamento de escolas da Golegã

<b>Atividade 6 “ Eu mexo me no circuito ...”</b>	
<b>Data início</b>	30.09.2020
<b>Data Conclusão</b>	30.06.2021
<b>Descrição da atividade</b>	<p>Participação em atividades organizadas no circuito da atividade física</p> <p>Utilização do circuito de atividade física da escola</p>
<b>Recursos</b>	Professor Educação física, transportes da CM
<b>Indicador</b>	<p>Realização de 3 atividades (Golegã) e 1 atividade (EB1 da Azinhaga)</p> <p>crianças 1º ciclo que participam/ total crianças do projeto x 100</p> <p>crianças que utilizam o equipamento de forma autónoma/total de crianças 1º ciclo x100</p>
<b>Resultados</b>	<p>Que sejam concretizadas 100% das atividades</p> <p>Que 80% dos alunos participe na atividade</p> <p>Estimativa dos alunos que utilizam autonomamente o circuito</p>
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	Agrupamento de escolas da Golegã e CMG

<b>Atividade 7 “Eu hoje vou a pé ...”</b>	
<b>Data início</b>	01.03.2021
<b>Data Conclusão</b>	30.06.2021

<b>Descrição da atividade</b>	Atividade física em modalidade coletiva (um dia por mês)
<b>Recursos</b>	Participantes organizados em pontos de encontro definidos pela escola e Câmara Municipal
<b>Indicador</b>	crianças 1º ciclo que participam / total crianças do projeto x 100
<b>Resultados</b>	Que pelo menos 30% participe na atividade
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	CMG e Agrupamento de escolas da Golegã

<b>Atividade 8 “Eu hoje vou de bike ...”</b>	
<b>Data início</b>	01.03.2021
<b>Data Conclusão</b>	30.06.2021
<b>Descrição da atividade</b>	Atividade física em modalidade coletiva - um dia por mês de bicicleta para a escola – 4º ano
<b>Recursos</b>	Participantes organizados em pontos de encontro definidos pela escola e Câmara Municipal
<b>Indicador</b>	crianças 4º ano que participam total crianças do 4º ano do projeto x 100
<b>Resultados</b>	Que pelo menos 30% participe na atividade
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	CMG e Agrupamento de escolas da Golegã

<b>Atividade 9 “Eu hoje sou mini chef ... ”</b>	
<b>Data início</b>	01.03.2021
<b>Data Conclusão</b>	30.06.2021
<b>Descrição da atividade</b>	Workshop de cozinha
<b>Recursos</b>	Dinamizador a definir e alimentos
<b>Indicador</b>	crianças que participam/total crianças do projeto x100

<b>Resultados</b>	Que pelo menos 80% das crianças do projeto participem
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	CMG e Agrupamento de escolas da Golegã

<b>Atividade 10 “ Eu hoje sou hortelão...”</b>	
<b>Data início</b>	01.03.2021
<b>Data Conclusão</b>	30.06.2021
<b>Descrição da atividade</b>	Criação de pequenas hortas escolares
<b>Recursos</b>	Dinamizador a definir
<b>Indicador</b>	crianças 1º ciclo que participam/ total de crianças do projeto x 100
<b>Resultados</b>	Que pelo menos 30% participem na atividade
<b>Responsáveis/executores da atividade</b>	Agrupamento de escolas da Golegã

**ANEXO IX - Declaração do Investigador Principal**



**ANEXO X – Declarações de compromisso dos outros Investigadores**













## **ANEXO XI - Modelo do Consentimento Informado**