



Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

Maria de Fátima Guimarães-UAB-Portugal¹
Cristina Carapeto-UAB-Portugal²

RESUMO

INTRODUÇÃO: O padrão alimentar mediterrânico (PAM) é atualmente aceite como sendo protetor de algumas das doenças crónicas não transmissíveis mais preocupantes na sociedade atual. É importante que este estilo alimentar e de vida seja inculcado nos jovens já que é nesta altura que se criam hábitos alimentares saudáveis que se mantêm e se transmitem às novas gerações.

OBJECTIVO: Avaliar a adesão de jovens estudantes ao padrão alimentar mediterrânico.

METODOLOGIA: Realizou-se um estudo de caso com 587 estudantes de idades compreendidas entre os 15 e os 20 anos de idade para saber sobre a sua adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico. Os encarregados de educação dos jovens foram também inquiridos para se saber da veracidade das respostas dos jovens e para apurar o tipo de confeção dos alimentos praticado em família.

COCLUSÃO: Os resultados mostraram uma boa adesão ao PAM por parte dos inquiridos (46,47%) sendo que os seus conhecimentos sobre o conceito de Dieta Mediterrânica se podem classificar entre o “bom” (39,7%) e o “razoável” (36,6%).

Palavras-chave: Dieta Mediterrânica; KIDMED, Saúde;

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

¹ 1801740@estudante.uab.pt

² cristina.carapeto@uab.pt

Guimarães, M.F., Carapeto, C.; Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso. Revista Portuguesa de Ciências e Saúde V.4, N°1, p.98-124, Jan./Jul. 2023. Artigo recebido em 10/06/2023. Última versão recebida em 30/06/2023. Aprovado em 05/07/2023.

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).

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, 2014a).

O padrão alimentar mediterrânico (PAM) começou a ser estudado e caracterizado em Creta, nos anos 40 do séc. XX. Ao chegarem à ilha de Creta os investigadores da Fundação Rockefeller descobriram níveis de saúde e longevidade não expectáveis em função da aparente pobreza e reduzido acesso aos cuidados de saúde por parte das populações locais. Verificaram níveis de mortalidade por doenças cardiovasculares inferiores às registadas nos Estados Unidos da América do Norte e os hábitos alimentares bastante diferentes daquela população começou a fazer suspeitar que haveria uma relação entre o padrão alimentar mediterrânico e o não aparecimento e desenvolvimento de doenças crónicas não transmissíveis o que, nas décadas seguintes, foi 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, 2014a).

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 características como: (1) consumo elevado de alimentos de origem vegetal (cereais pouco refinados, produtos hortícolas, fruta, leguminosas secas e frescas e frutos secos e oleaginosas); (2) consumo de produtos frescos, pouco processados e locais, respeitando a sua sazonalidade; (3) utilização do azeite como principal gordura para cozinhar ou temperar alimentos; (4) consumo baixo a moderado de lacticínios; (5) consumo frequente de pescado e baixo/pouco frequente de carnes vermelhas; (6) consumo de água como a bebida de eleição e baixo a moderado consumo de vinho a acompanhar as refeições principais; (7) realização de confeções culinárias simples e com os ingredientes nas proporções certas; (8) prática de atividade física diária e (9) prática de refeições em família ou entre amigos, promovendo a convivência entre as pessoas à mesa.

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

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. 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 mais atual representação, criada pela Fundação da Dieta Mediterrânica, expõe um exemplo de padrão alimentar sustentável, onde a nutrição, a produção local, a biodiversidade e a cultura estão fortemente ligadas, com um reduzido impacte no meio ambiente, como representa a Figura 1 (Pinho et al., 2016).

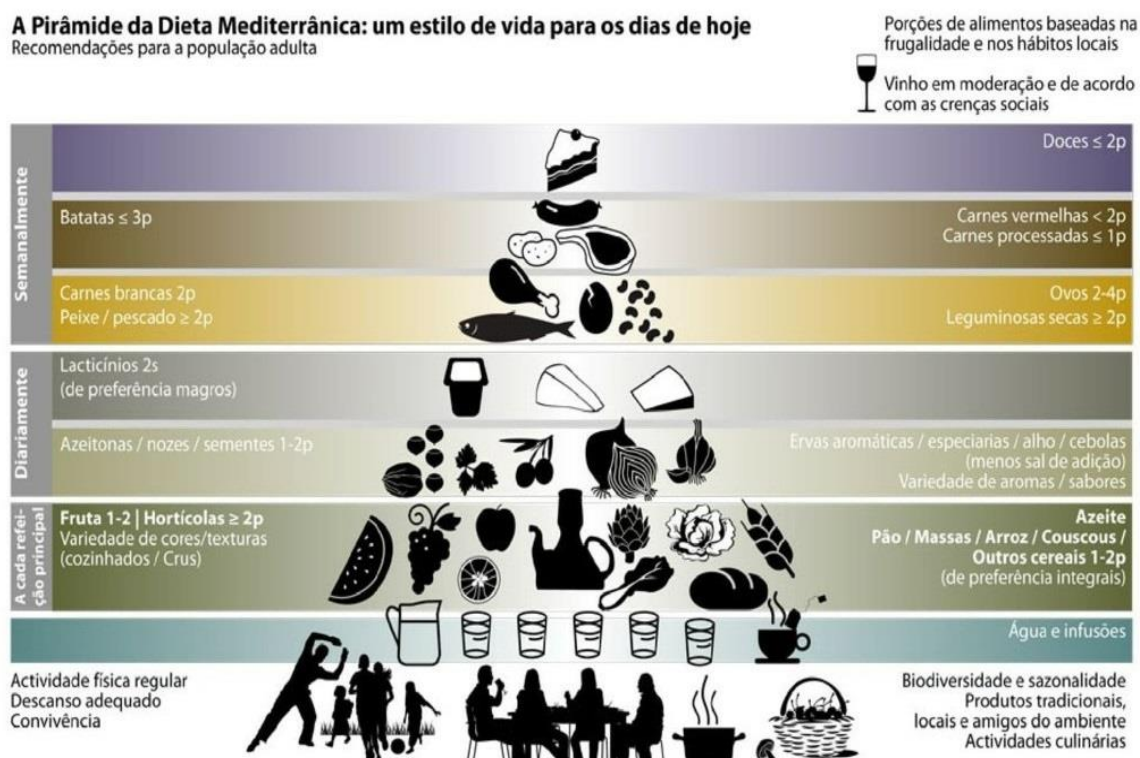


Figura 1 - Pirâmide da Dieta Mediterrânica (FDM, 2021)

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

A pirâmide tradicional da dieta mediterrânica (DM) foi atualizada em 2010 para se adaptar ao estilo de vida atual. Ela incorpora elementos qualitativos e quantitativos na seleção de alimentos e segue o padrão da anterior: coloca os alimentos que deveriam sustentar a dieta na parte inferior e relega para os estratos superiores, graficamente mais estreitos, os alimentos que devem ser consumidos com moderação. 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).

Estudo de Caso

O estudo de caso em apreço centrou-se num grupo de jovens entre os 15 e os 20 anos de idade integrados no agrupamento escolar da cidade de Vida do Conde (Portugal, região Norte). O estudo tomou a forma de um estudo epidemiológico observacional, de natureza analítica e transversal cujo objetivo geral foi relacionar o consumo alimentar desses jovens com o seu grau de adesão à Dieta Mediterrânica. Como objetivos mais específicos este estudo pretendeu (i) caracterizar os hábitos alimentares e de consumo da população em estudo; (ii) analisar a relação entre a adesão ao PAM e os indicadores de género, idade e parâmetros antropométricos dos jovens; (iii) avaliar e descrever o grau de adesão à Dieta Mediterrânica na amostra e (iv) analisar os hábitos de consumo alimentar do agregado familiar dos jovens inquiridos.

Metodologia

Foram desenvolvidos dois questionários: questionário A, que foi aplicado aos estudantes, e questionário B de preenchimento através de link a ser enviado por e-mail, dirigido ao Encarregado de Educação (co)responsável pela compra e/ou preparação dos

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

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).

Partiu-se de uma população total de 587 estudantes.

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

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

Etapa 1 → Aplicação do inquérito A a 587 alunos versando os seus hábitos alimentares e estilo de vida. Este inquérito foi respondido em ambiente escolar pelos alunos que quiseram participar.

Etapa 2 → Aplicação do Inquérito B aos encarregados de educação sobre os hábitos alimentares praticados em casa. Este inquérito foi enviado aos encarregados de educação dos alunos participantes através de um link criado para o efeito e enviado através do email institucional do agrupamento escolar.

Por questões éticas o estudo foi precedido de uma reunião informal com a Diretora do Agrupamento para apresentação do projeto e obtenção da respetiva autorização para a aplicação dos inquéritos. Os jovens que participaram neste estudo eram portadores de um consentimento informado, previamente assinado pelos respetivos encarregados de educação e voluntariamente manifestaram vontade em participar, podendo, no entanto, desistir a qualquer altura se assim o desejassem.

Questionário A

Foi desenvolvido para ser aplicado em contexto escolar aos estudantes que quiseram participar no estudo. Era constituído por oito partes com um total de 18 questões.

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

Parte B - Dados antropométricos;

Parte C - Hábitos alimentares;

Parte D - Frequência das refeições;

Parte E - Local das refeições de 2^a a 6^a feira;

Parte I - Conhecimento sobre produtos alimentares saudáveis;

Parte J - Principais fontes de informação de conhecimentos alimentares;

Parte K- Autoavaliação de conhecimentos sobre Dieta Mediterrânica;

Pretendeu-se obter dados relativos a hábitos de consumo alimentar, nomeadamente a adoção de algum tipo de alimentação especial, o consumo de alimentos associados à Dieta Mediterrânica, o número de refeições diárias e local das refeições.

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 confirmar as informações fornecidas pelos jovens e 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.

A primeira parte pretendeu recolher dados sociodemográficos e de caracterização antropométrica do inquirido; a segunda parte pretendeu recolher informações sobre os hábitos de consumo alimentar do agregado familiar.

A escala de frequências deste questionário apresentava as 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” e “diariamente ou duas ou mais vezes por dia”.

A análise estatística dos dados foi feita na aplicação Google Forms sendo que os dados recolhidos no questionário A foram introduzidos manualmente após recolha das respostas dos estudantes, 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 (PAM).

RESULTADOS

1 - CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA A

De um total de 587 estudantes inquiridos, responderam 467 estudantes, correspondendo a uma taxa de respostas de 79,6%. Esta amostra de 467 estudantes manteve-se representativa do grupo escolar em análise tal como verificado pela calculadora OpenEpi, Versão 3 com a equação $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d2/Z21-\alpha/2*(N-1)+p*(1-p)]$.

A faixa etária dos inquiridos situou-se entre os 15 e os 20 anos.

Do total dos inquiridos verificou-se que 250 eram estudantes do sexo masculino e 217 eram estudantes do sexo feminino correspondendo, respetivamente, a 53,5% e 46,5% sendo que a grande maioria (95,7%) era de origem portuguesa (Fig.2).

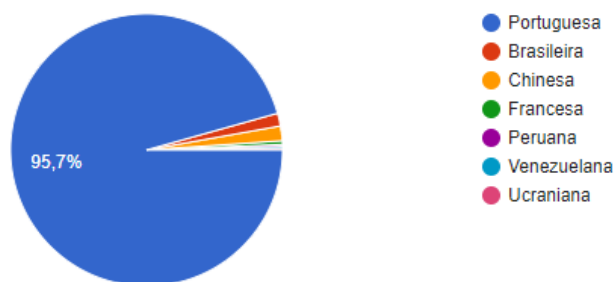


Figura 2 - Nacionalidade dos estudantes

1.2 - HÁBITOS ALIMENTARES

Relativamente à prática de tipos de alimentação especial 83,1% dos estudantes referiram não praticar nenhum tipo especial de alimentação. Os restantes referiram seguir dietas específicas:

- 2,8% referiram ser vegetarianos,
- 1,7% seguiam uma dieta sem glúten,
- 3,7% seguiam uma dieta sem lactose,
- 6,1% seguiam uma dieta de emagrecimento e
- 2,6% indicaram praticar outro tipo de alimentação, sendo referida a Dieta Mediterrânica.

Sobre as refeições diárias, 9% referiram não tomar o pequeno-almoço, 20,5% disseram não consumir alimentos a meio da manhã, 7% não fazem lanche a meio da tarde e 51,8% não fazem a ceia.

Enquanto que uma média de 84% de estudantes apenas consome o pequeno-almoço de segunda a sexta feira e uma média de 72,4% consome o lanche da manhã, também apenas de segunda a sexta feira, praticamente todos (98,5%) consome a refeição “almoço” todos os dias da semana. A figura 3 resume estes hábitos alimentares por refeição e por dia da semana no que respeita ao Pequeno-almoço, Lanche da manhã e Almoço, e a figura 4 resume os mesmos hábitos alimentares, mas em relação ao Lanche da tarde, Jantar e Ceia.

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

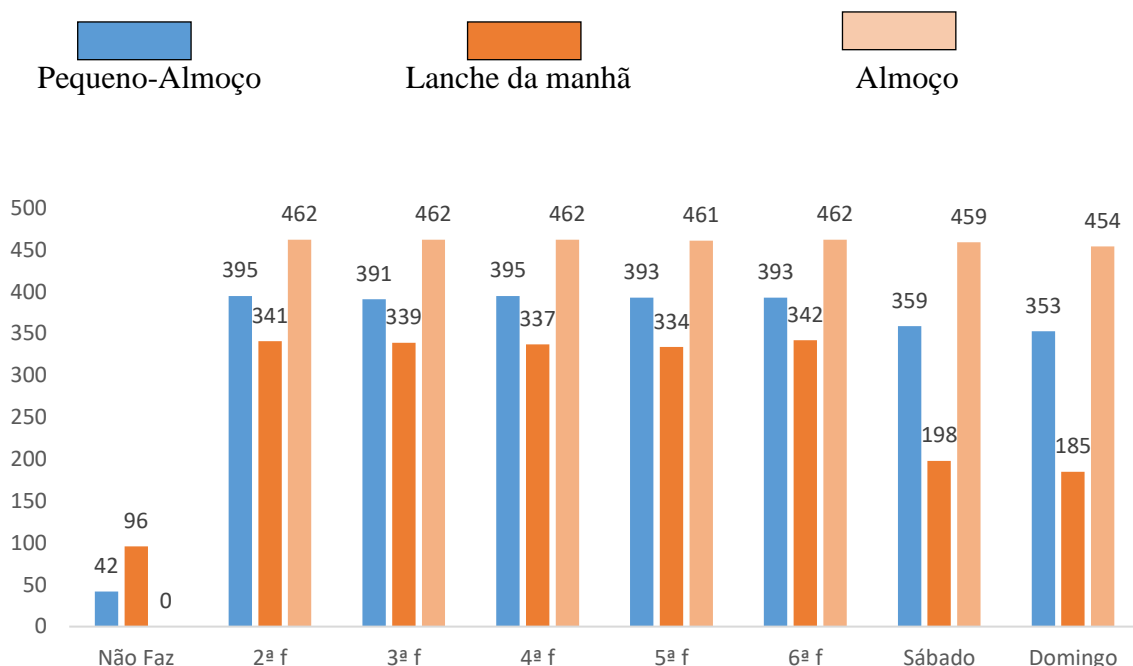


Figura 3 - Hábitos alimentares por refeição e por dia da semana (Pequeno-almoço, Lanche da manhã e Almoço)

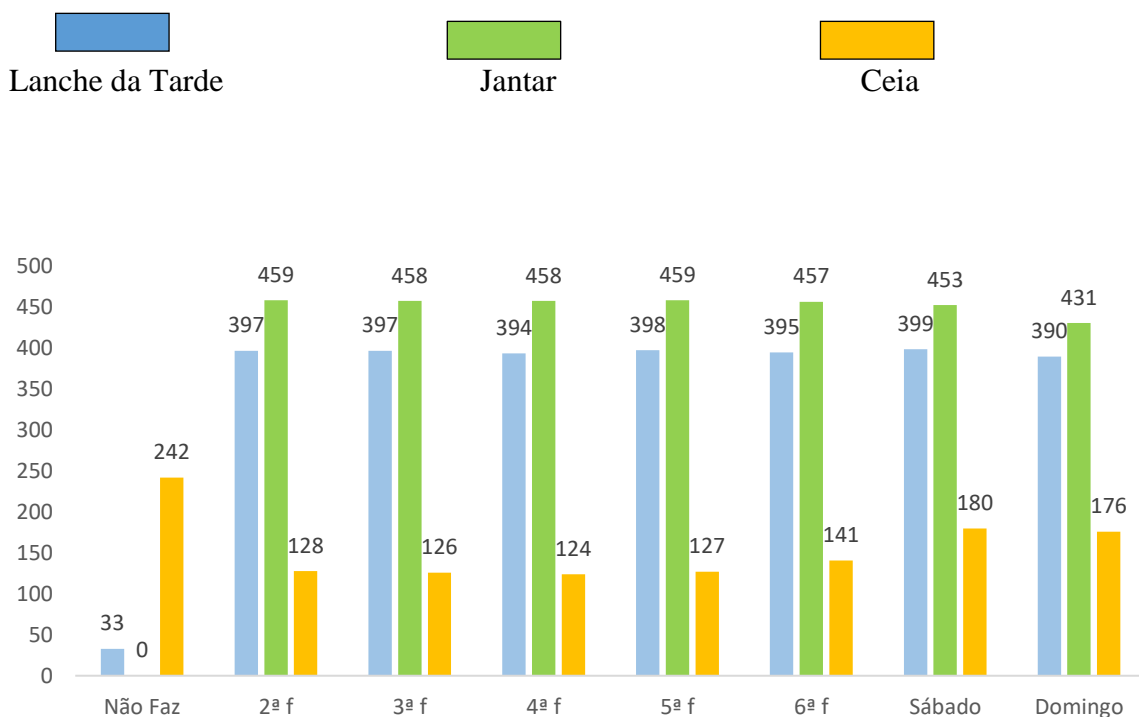


Figura 4 - Hábitos alimentares por refeição e por dia da semana (Lanche, Jantar e Ceia)

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

Verificou-se que:

o lanche da tarde é consumido diariamente por uma média de 84,6% dos alunos, o jantar é consumido diariamente por uma média de 97% a ceia é consumida diariamente por uma média de apenas 30,6% alunos verificando-se uma subida para 38,1% durante o fim de semana (Figura 4).

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

- pequeno-almoço em casa — 84,5% alunos
- pequeno-almoço no bar da escola — 2,8%
- pequeno-almoço trazido de casa — 2,6%

Dos alunos que consomem o lanche da manhã

- 69,8% trazem de casa
- 24,8% adquirem produtos do bar da escola e
- 4,5% comem em casa

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

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

1.3 - CONHECIMENTOS SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Em resposta à questão “sabes o que são produtos alimentares saudáveis?”, 99,3% respondeu afirmativamente e apenas 0,7% disseram não saber.

Sobre as principais fontes de informação de conhecimentos alimentares verificou-se que os pais eram indicados como a principal fonte de informação desses conhecimentos (71%) sendo seguidos dos profissionais de saúde (53%), pela Internet (47,2%), pelos professores (24,7%) e por último a televisão (19,1%).

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

Avaliando os próprios conhecimentos sobre a Dieta Mediterrânica, tendo sido dadas as opções “Muito bom”, “Bom”, “Razoável” e “Fraco”, verificou-se que 11% dos alunos consideraram ter um conhecimento muito bom; 39,7% consideraram ter um bom conhecimento sobre o assunto; 36,6% classificaram o seu conhecimento como razoável e 12,7% reconheceram ter um fraco conhecimento do tema.

2 - CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA B

Responderam ao inquérito B 89 encarregados de educação. As respostas obtidas foram dadas, maioritariamente, por inquiridos do género feminino (86,5%), (figura 5) e que se encontravam, na sua maioria, na faixa etária entre os 42 e os 45 anos de idade.

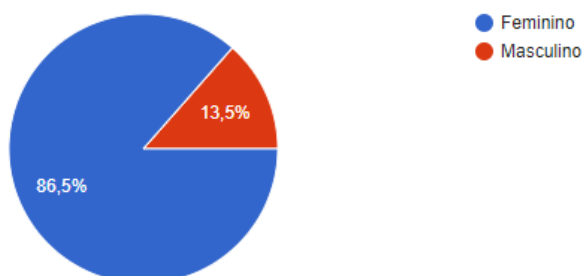


Figura 5 - Percentagem de respostas dos encarregados de educação por género

Relativamente ao nível de escolaridade verificou-se que todos os encarregados de educação possuíam mais do que a escolaridade básica, como mostra a figura 6.

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

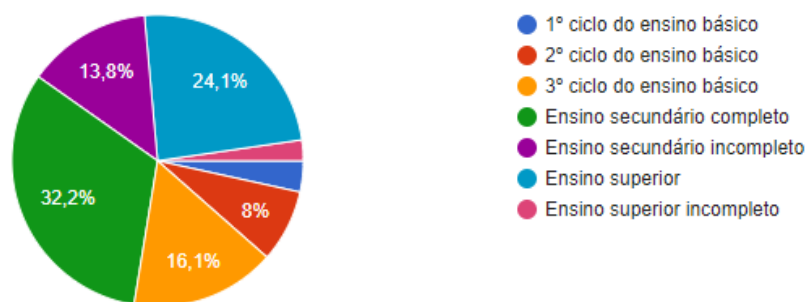


Figura 6 - Nível de escolaridade dos inquiridos

No que diz respeito à situação de empregabilidade 74,1% referiram estar no ativo e 12,9% desempregados.

Relativamente à situação socioeconómica das famílias a maioria poder-se-á considerar como pertencendo à classe média de acordo com a análise mais recente feita pelo BPI com base nos dados do IDEF 2010-2011 (BPI, 2019) (Fig. 7).

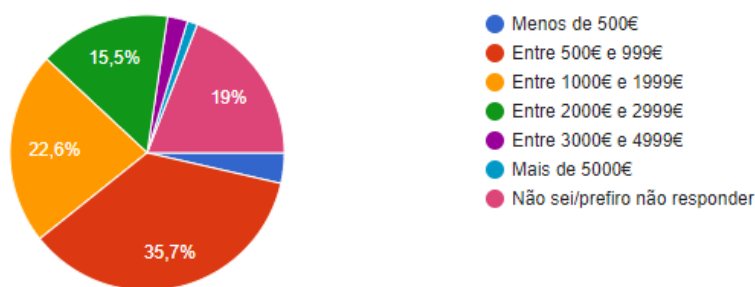


Figura 7 - Rendimento líquido do agregado familiar dos inquiridos

À questão sobre o hábito de cozinhar as refeições em casa, uma percentagem de 90,9% foram respostas afirmativas; 8% dos inquiridos respondeu que cozinhou por vezes e apenas 1 inquirido (1,1%) respondeu que não cozinhou.

2.1 - HÁBITOS DE CONSUMO ALIMENTAR DOS AGREGADOS FAMILIARES DOS JOVENS INQUIRIDOS

Sobre os motivos que mais influenciam a escolha/compra dos alimentos no dia a dia, 89,8% dos inquiridos 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% referiram 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.8).

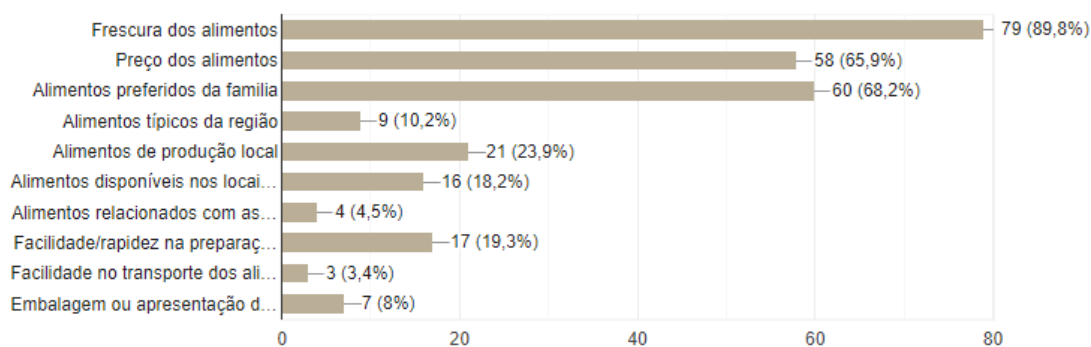


Figura 8 - Motivos que influenciam a compra de alimentos

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

Sobre a utilização de ervas aromáticas para temperar os seus cozinhados, 82% referiu ter esse hábito; 10,1% dos inquiridos referiram o seu uso esporádico e 7,9% afirmaram não ter o hábito de utilizar ervas aromáticas.

De referir que 93,3% inquiridos considera que a preparação das refeições em casa, em convívio com a família e amigos lhes proporciona prazer e bem-estar.

2.3 - FREQUÊNCIA ALIMENTAR

No que respeita aos hábitos alimentares dos adultos inquiridos, e relativamente à utilização do azeite como principal gordura culinária, verificou-se que esta gordura é

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

utilizada diariamente com um consumo mínimo de 2 colheres de sopa por dia podendo ascender com facilidade a 6 ou 7 colheres de sopa diariamente.

Relativamente à frequência do consumo de refeições pré-preparadas, 65,5% respondeu que consomem esses produtos 1 vez por semana; 21,8% afirmou não consumir; 11,5% respondeu que os consomem 2 vezes por semana e 1,1% admitiu consumi-los 4 vezes por semana, conforme mostra a figura 9.

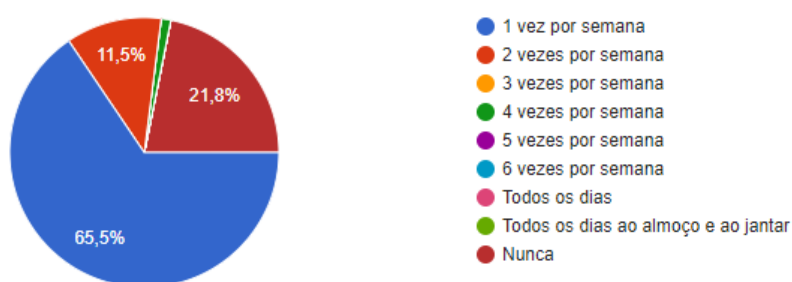


Figura 9 - Frequência de consumo de refeições pré-preparadas

Quanto ao consumo de diversos produtos alimentares e bebidas e à frequência do seu consumo nos últimos 30 dias, os resultados apresentam-se na Tabela 1.

Tabela 1

Frequência de consumo de produtos alimentares

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	32	21	34	2	-----	-----	-----
Carnes vermelhas	29	19	76	49	3	2	-----
Carnes brancas	2	4	19	46	11	4	3
Peixe	2	12	32	33	8	2	-----
Ovos	1	15	29	35	8	1	-----

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

Leite	13	1	19	12	15	24	5
Iogurtes	11	4	16	24	11	16	7
Queijo	8	7	23	15	20	13	3
Cereais de pequeno-almoço	32	6	20	11	7	10	3
Pão	4	5	19	16	15	21	9
Sopa	11	4	20	18	14	17	5
Batatas	6	4	26	37	14	2	-----
Diversos produtos hortícolas crus ou cozinhados	3	2	21	18	16	16	13
Leguminosas	5	4	32	27	12	5	4
Arroz, esparguete ou massas	1	4	19	33	14	10	8
Fruta fresca	1	1	18	14	13	16	26
Sumos de fruta naturais	29	13	24	12	6	2	3
Sumos de fruta engarrafados	77	26	47	16	-----	3	6
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	-----

Da análise da tabela apresentada pode concluir-se que as carnes brancas, a carne de porco, o peixe e os ovos são alimentos estruturantes da alimentação dos inquiridos assim como os iogurtes e o pão. As sopas, os produtos hortícolas e a fruta também estão presentes com uma elevada frequência e no que respeita ao consumo de bebidas destaca-se o chá e/ou café por ser consumido todos os dias e mais do que uma vez por dia.

Os inquiridos foram ainda questionados sobre os métodos de confeção bem como sobre a frequência de consumo de cada tipo culinário (tabela 2) verificando-se uma boa variedade.

Tabela 2

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

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	-----
Refogados	8	11	42	24	1	1	2

DISCUSSÃO

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 (IAN-AF) 2015-2016 em que, do total nacional, apenas 6,8% dos indivíduos reporta seguir uma dieta especial (INE, 2017).

No que diz respeito ao hábito de consumo do pequeno-almoço, hábito este que está de acordo com as tradições mediterrânicas, observou-se 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 Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018) que pretendeu estudar os estilos de vida dos adolescentes e os seus comportamentos nos vários cenários

das suas vidas. Nesse estudo participaram 6997 jovens estudantes 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 efetuado em 2012 em que numa amostra de 276 jovens inquiridos, entre os onze e os dezasseis anos de idade, entre 63,8% a 64,5% tomavam o pequeno-almoço durante a semana, sendo 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% (INE, 2017).

Relativamente à refeição do meio da manhã, verificou-se 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% faziam 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 verificou-se que a prevalência era de 53,2% (INE, 2017).

Estas duas refeições têm particular importância na dieta 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 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 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 fator ter levado 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 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 estudo, foi apresentado no relatório de resultados do IAN-AF 2015-2016 onde a prevalência é de 97,9% (INE, 2017).

Relativamente ao lanche da tarde verificou-se o seu consumo diário numa média de 84,6% dos jovens inquiridos, valor relativamente inferior ao encontrado no relatório de resultados do IAN-AF 2015-2016 (INE, 2017) com uma prevalência de 91,9%, 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, com uma média de 97% dos alunos a fazerem-no todos os dias da semana, à semelhança do que apurou 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 (INE, 2017) onde se verificou que a prevalência era de 99,4%.

A ceia é a refeição menos frequente entre os jovens inquiridos neste estudo, sendo feita diariamente em média por apenas 30,6%, verificando-se uma subida para 38,1% durante o fim de semana. Tendência idêntica foi apurada por Mateus (2012) que reportou 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 (INE, 2017) que reportou 32,3% para os adolescentes portugueses.

Da análise dos dados obtidos neste trabalho, pode concluir-se que as refeições principais (almoço e jantar) são as que são consumidas mais regularmente, sobretudo durante os dias da semana e, confrontando com dados dos outros estudos, os alunos inquiridos apresentam hábitos de consumo mais frequente, nomeadamente nas refeições intermédias. A bibliografia da especialidade 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 jejum prolongado, diminuir a capacidade de atenção, concentração e de raciocínio lógico, ou seja, causar

dificuldades em pensar, compreender e aprender, razões muitas vezes suficientes para afetar também os resultados escolares. Refere-se ainda que para além da alimentação, existem outros fatores importantes que também influenciam o estado de saúde e longevidade, como por exemplo 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 61,2% dos alunos inquiridos fazem o almoço na cantina da escola. Este hábito é confirmado pelo estudo de Mateus (2012) e pelo relatório de 2018 HBSC. Relativamente aos conhecimentos sobre produtos alimentares saudáveis 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%), das cinco opções de resposta possíveis como fonte de transmissão desses conhecimentos. Este resultado é confirmado no estudo de Mateus (2012) que obteve resultados similares.

Analisados os programas escolares em vigor em Portugal, publicados pela Direção-Geral da Educação (DGE), verificou-se que embora a temática da alimenta/nutrição esteja presente em diversos ciclos de estudo, apenas no 9º de escolaridade se aborda o tema “Dieta Mediterrânica”.

A bibliografia especializada 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 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 (Graça, 2016; Pinho, 2016; Lima, 2018; Matos, 2018; Inchley et al., 2020).

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

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, 52,25% dos inquiridos apresentaram uma alta adesão ao PAM, 46,47% situavam-se no nível de adesão intermédia, e 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) apenas com uma diferença de 4,12pp relativamente ao presente estudo. Mais recentemente, no estudo divulgado por Bôto et al (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, 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 ao mesmo questionário onde se aferiu a adesão ao PAM.

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, como referido anteriormente. Os inquiridos revelaram ser, na generalidade, do género feminino, o que parece demonstrar que estas atividades ainda são realizadas maioritariamente por mulheres. 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 ser 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, 2014; Ferreira, 2014; Pinho. et al, 2016).

Comparando os consumos observados neste estudo com as recomendações da pirâmide da DM destaca-se pela positiva o consumo diário/semanal de azeite, laticínios, 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 mediterrânica 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 mediterrânica 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 e ovos e um baixo consumo em frequência e quantidade de carne vermelha e produtos de charcutaria, bem como de açúcar e produtos açucarados. A riqueza em hortofrutícolas 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 et al, 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,

refugados e caldeiradas. No entanto verificou-se que as refeições pré-preparadas e prontas a consumir 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 confeção, as técnicas e opções de confeção, em particular os métodos culinários saudáveis com recurso a produtos sazonais, frescos e de proximidade, são colocados na esfera da herança cultural mediterrânica. Neste âmbito, cozidos, guisados e estufados correspondem às principais técnicas de confeção 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 da DGS (DGS, 2016) 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. Resultado idêntico ao do presente estudo, foi verificado por Truninger et al (2016) 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%). Verificou-se também uma diminuição considerável no consumo de legumes (33,3%) e de fruta (33,2%).

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 lacticínios. 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 produtos alimentares diversificados, 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.

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 se criarem condições para regimes alimentares saudáveis desde a idade escolar.

No decurso da realização deste estudo foram impostas algumas limitações sendo que as principais se prenderam 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 dos estudantes e das suas famílias. A dimensão da amostra no inquérito B foi também um constrangimento dado que se registou uma taxa de adesão de 19,06%, tendo em conta o número total de estudantes participantes.

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

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 que se fez para o questionário A; outra razão plausível pode também relacionar-se com a possível falta de acesso ou familiarização com a internet.

REFERÊNCIAS

- 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*. Tese de Doutoramento, Universidade do Algarve, Portugal.
- 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].
- 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. [31/08/2021].
- BPI, Banco Português de Investimento (2019). IM09, Dossier | *Radiografia da Classe Média*. https://www.bancobpi.pt/nocachecontent/conn/UCM/uuid/dDocName:PR_WCS01_UCM01112110 [09-05-2022]
- Davis, C., Bryan, J., Hodgson, J., Murphy, K. (2015). Definition of the Mediterranean Diet; a Literature Review. *Nutrients*, 7, 9139-9153.

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

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.

Direção-Geral da Educação (2021). *Aprendizagens essenciais – Ensino Básico*.

Disponível em: <https://www.dge.mec.pt/aprendizagens-essenciais-ensino-basico>. [2/09/2021].

Ferreira, M. (2014). *A Dieta Mediterrânica em Portugal: Cultura, Alimentação e Saúde - As Plantas Aromáticas e Medicinais (PAM) na Dieta Mediterrânica: porquê, quando e como?* Tese de Doutoramento, Universidade do Algarve, Portugal.

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

Graça, P. (2014). O Futuro da Alimentação: Ambiente, Saúde e Economia. In Fundação Caloust Gulbenkian (Ed), *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. (2020), *Como comem os portugueses – alimentação*, Fundação Francisco Manuel dos Santos e Pedro Graça. Lisboa.

Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma, A. (2020) (Eds) *Spotlight on adolescent health and well-being*. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada.

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

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.

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

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

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 Portugal.

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 . [31/08/2021]

OMS, FAO, FIDA, UNICEF y PMA. (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.

Pinho, I., Rodrigues, S., Franchini, B., Graça, P. (2016). *Padrão alimentar mediterrânico: promotor de saúde*. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa.

Serra-Majem, L., Trichopoulou, A., La Cruz, J., Cervera, P., Alvarez, A., Vecchia, C., Lemtouni, A., Trichopoulos, D. (2014). Does the definition of the Mediterranean diet need to be updated? *Public Health Nutrition*, 7 (7), 927-929.

Adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico dos Jovens Entre os 15 e os 20 anos de Idade: Estudo de Caso

Sousa, B. (2013). Recomendações para uma alimentação diária mais saudável. *Revista Factores de Risco*, 30, 36-39.

Truninger, M., Sónia, C., Fábio, A. e Horta, A. (2017). *Policy Brief 2016 - Consumo e (in)segurança alimentar*. Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa. Portugal. ISBN: 978-972-671-393-7. <http://www.ics.ul.pt/flipping/observa/>

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

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