



Licenciatura em Ciências da Nutrição

## **MEMÓRIA FINAL DE CURSO**

Elaborado por Joana Heitor Frazão Ferreira

Aluno nº 200691279

Orientadora: Dra. Elsa Feliciano

Barcarena

Novembro de 2010

Universidade Atlântica

Licenciatura em Ciências da Nutrição

## **MEMÓRIA FINAL DE CURSO**

Elaborado por Joana Heitor Frazão Ferreira

Aluno nº 200691279

Orientadora: Dra. Elsa Feliciano

Barcarena

Novembro de 2010

O autor é o único responsável pelas ideias expressas neste relatório

## **Agradecimentos**

No decorrer da Licenciatura e do Estágio Profissionalizante, muitas foram as pessoas que contribuíram de maneira decisiva para a execução do mesmo. Tanto aquelas que me ajudaram na concretização desta etapa, como aquelas que me apoiaram de outras formas foram imprescindíveis ao longo desta caminhada, pelo que desejo deixar aqui o meu agradecimento.

À minha orientadora de estágio, *Dra. Elsa Feliciano*, agradeço por todo o apoio, disponibilidade, ensinamentos e confiança demonstrada ao longo do estágio, bem como pelo seu contributo no meu desenvolvimento como futura nutricionista e como pessoa. Agradeço igualmente o modelo profissional e pessoal que representou para mim, sem dúvida um exemplo a seguir.

À minha co-orientadora, *Dra. Ana Maria Cavaleiro*, Médica da Unidade de Saúde Familiar de S. João Evangelista dos Lóios, agradeço a amizade, a atenção, o incentivo, os almoços e a preciosa ajuda sempre eminente.

À *Unidade de Saúde Familiar de S. João Evangelista dos Lóios* e a todos os médicos, enfermeiras, funcionários administrativos e outros funcionários e à Directora Executiva do Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Oriental, *Dr.ª Maria Margarida Mendes*, pela atenciosa forma como me receberam e trataram ao longo de todo o meu estágio no local. Agradeço por todos os momentos marcantes e decisivos para a minha vida, recordando-os sempre com um carinho especial.

À *Escola Amélia Rey Colaço* e à *Professora Cristina Dias*, bem como à minha colega *Tâmara Andrade* pelo convite de estágio no local, o qual me ajudou muito a alargar a minha experiência profissional.

À sede de *Escoteiros do Grupo 150 de S. Miguel das Encostas*, ao respectivo Escoteiro Chefe do Grupo, *Pedro Lamy*, e um agradecimento especial ao Escoteiro Chefe da Alcateia e meu amigo, *David Martins*, pelas oportunidades oferecidas, pela confiança, amizade e toda a ajuda e apoio fornecidos.

À *Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação – GERTAL, S.A.* e ao respectivo Director da Divisão da Segurança Alimentar, *Dr. Alfredo Sousa*, pelas experiências e conhecimentos transmitidos, bem como pelo atencioso apoio tanto a nível profissional como pessoal.

Ao *Mestre João Breda* e *Prof.ª Doutora Ana Rito* pelas oportunidades, conhecimentos e experiências proporcionadas.

Aos meus *colegas de curso*, nomeadamente à *Ana Marta Mendes, Marta Santos, Marlene Ruivo, Tâmara Andrade e Vanessa Róis* pela enorme amizade, apoio e companhia fantástica ao longo destes anos, que foram para mim marcantes nesta importante caminhada.

À minha adorada *família* - pais, irmã, avós, tios e primos - pelo incansável apoio e amor incondicional, pois constituem a base de toda a minha evolução e desempenho máximo.

Por fim, agradeço ao *André Rosa* toda a compreensão, amor, incentivo, apoio imprescindível e confiança depositada, ajudando-me a ultrapassar os obstáculos ao longo desta etapa.

## Índice Geral

Agradecimentos .....	iii
Índice Geral.....	v
Índice de Figuras.....	vi
Índice de Gráficos .....	vii
Lista de abreviaturas e siglas .....	viii
Introdução .....	1
Objectivos .....	2
1. Descrição do Estágio .....	4
1.1. Local e Duração.....	4
1.2. Unidade de Saúde Familiar de São João Evangelista dos Lóios .....	4
1.3. Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço.....	7
1.4. Grupo 150 dos Escoteiros de São Miguel das Encostas.....	8
1.5. GERTAL - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação, S.A. ....	10
1.6. Orientação e Co-Orientação .....	12
2. Actividades Desenvolvidas.....	13
2.1. Unidade de Saúde Familiar de São João Evangelista dos Lóios .....	13
2.2. Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço.....	28
2.3. Grupo 150 dos Escoteiros de São Miguel das Encostas.....	31
2.4. GERTAL, S.A. - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação .....	42
2.5. Outras Actividades .....	45
Conclusão.....	48
Bibliografia .....	49

## Índice de Figuras

Fig. 1 – Mapa da freguesia de Marvila, assinalando o Bairro dos Lóios.....	5
Fig. 2 – Fachada do Edifício da Unidade de Saúde Familiar de S. João Evangelista dos Lóios .....	6
Fig. 3 – Logótipo do Grupo 150 de Escoteiros de S. Miguel das Encostas.....	9
Fig. 4 – Logótipo da GERTAL, S.A.....	10
Fig. 5 – Aconselhamento alimentar .....	14
Fig. 6 – Avaliação antropométrica: pesagem; medição do perímetro abdominal; e medição de massa gorda .....	20
Fig. 7 – Álbum fotográfico .....	22
Fig. 8 – Utilização do prato e recortes de alimentos nas consultas pediátricas .....	22
Fig. 9 – Logótipo do Projecto “Haja Saúde” .....	28
Fig. 10 – Palestra do Projecto “Haja Saúde”, decorrida na EBSARC.....	29
Fig. 11 – “Caixa do Equilíbrio” .....	33
Fig. 12 – Realização do “Sei mais do que antes?”.....	34
Fig. 13 – “Jogo dos Sentidos”.....	35
Fig. 14 – Realização de “Sei mais do que antes?” correspondente à actividade “Ter o dom para um lanche bom” .....	36
Fig. 15 – “Uma escolha melhor” .....	37
Fig. 16 – “A porção certa!”.....	38
Fig. 20 – Peddy-paper.....	39
Fig. 17 – Lavagem prévia dos produtos hortofrutícolas a confeccionar.....	41
Fig. 18 – Preparação das espetadas de legumes.....	41
Fig. 19 – Confeção dos pratos. <i>Da esquerda para a direita: frango e espetadas de legumes; batatas e cenouras cozidas; e salada de fruta</i> .....	41

Fig. 21 – Avaliação antropométrica no INSA ..... 47

## **Índice de Gráficos**

Gráfico 1 – Evolução do volume de unidades e número de colaboradores na GERTAL, S.A, a partir do ano de 2005 ..... 11

Gráfico 2 – Caracterização da população atendida por sexo ..... 15

Gráfico 3 – Caracterização da população atendida por faixa etária ..... 15

Gráfico 4 – Parâmetros antropométricos da população atendida na primeira avaliação; a) Valores de IMC na primeira avaliação; b) Valores do Perímetro Abdominal na primeira avaliação; c) Valores da percentagem de massa gorda na primeira avaliação ..... 16

Gráfico 5 – Valores de IMC na última avaliação ..... 16

Gráfico 6 – Redução total de parâmetros antropométricos na população atendida; a) Redução total em centímetros do perímetro abdominal após as consultas de aconselhamento alimentar; b) Redução total da percentagem de massa gorda após as consultas de aconselhamento alimentar ..... 17

Gráfico 7 - Taxa de sucesso dos pacientes..... 18

Gráfico 8 – Registo gráfico dos dados antropométricos da paciente MAR ao longo do tempo ..... 23

Gráfico 9 – Registo gráfico dos dados antropométricos da paciente MIA ao longo do tempo ..... 24



### **Lista de abreviaturas e siglas**

ACES Lisboa Oriental - Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Oriental

AEARC - Agrupamento de Escolas Amélia Rey Colaço

AEP - Associação dos Escoteiros de Portugal

APN - Associação Portuguesa dos Nutricionistas

CDC – *Centers for Disease Control and Prevention*

CNE - Corpo Nacional de Escutas

DGERT - Direcção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho

DGS - Direcção-Geral da Saúde

D.S.A. - Divisão da Segurança Alimentar

EBSARC - Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço

ECE - Escoteiros a Caminho do Equilíbrio

HACCP - *Hazard Analysis Critical Control Point*

HDL - *High Density Lipoprotein*

IMC - Índice de Massa Corporal

INSA - Instituto Nacional de Saúde

LDL - *Low Density Lipoprotein*

NEDO - Núcleo de Endocrinologia Diabetes e Obesidade

OMS - Organização Mundial de Saúde

SPARE - Sistema de Planeamento e Avaliação de Refeições Escolares

Memória Final de Curso - Licenciatura em Ciências da Nutrição

SPSS - *Statistical Package for Social Sciences*

USF - Unidade de Saúde Familiar

## **Introdução**

Nesta etapa de finalização da Licenciatura de Ciências da Nutrição na Universidade Atlântica, torna-se imperiosa a elaboração desta Memória Final de Curso, como forma de retratar as actividades realizadas ao longo do Estágio Profissionalizante, integrado nos 7º e 8º Semestres.

Relatar num documento único um percurso cheio de experiências, vivências, descobertas e conhecimentos adquiridos durante todo o processo, não se torna tarefa fácil, no sentido de não se poder transmitir só com palavras, toda a extensão do trabalho desenvolvido com prazer. Mas a reflexão mais do que ponto de paragem, é ponto de avanço.

Iniciei o meu plano de estágio numa Unidade de Saúde Familiar de um Centro de Saúde, com o intuito de satisfazer o meu interesse pessoal na área de Nutrição Clínica e de Saúde Comunitária. Contudo, posteriormente, foram surgindo oportunidades de novos locais de estágio em diversas áreas, às quais me entreguei sem qualquer hesitação.

Esta Memória Final de Curso, organizada cronologicamente e por áreas da Nutrição, apresenta uma descrição sucessiva dos quatro estágios desenvolvidos, estando incluída numa primeira parte a descrição dos locais de estágio e, seguidamente, a descrição das actividades desenvolvidas nos mesmos, bem como a participação em cursos, congressos, eventos e outras acções realizadas durante o ano lectivo de 2009/2010. Finalizarei este relatório com a apresentação dos anexos correspondentes às actividades desenvolvidas.

## **Objectivos**

### **Objectivos Gerais**

O Estágio Profissionalizante realizado teve como principal objectivo a integração na prática profissional da Nutrição. Deste modo, o meu desempenho em todo o estágio de uma forma geral intentou alcançar os seguintes objectivos:

- Aplicar na prática a formação teórica obtida ao longo dos quatro anos de Licenciatura;
- Enriquecer e desenvolver os conhecimentos já adquiridos;
- Explorar diversas áreas da Nutrição, de modo a abrir o leque de experiências práticas;
- Contactar com a realidade da profissão ao nível de serviços de saúde e de organizações;
- Desenvolver as competências éticas, individuais e de trabalho em equipa necessárias para um bom desempenho da profissão;
- Elaborar um trabalho de investigação científica na área da Obesidade e excesso de peso na adolescência.

### **Objectivos Específicos**

Especificamente, na realização dos diferentes estágios, foram traçados os seguintes objectivos:

- Conhecer os locais de estágio, as suas funções e organização, bem como o papel de um Nutricionista nos mesmos;

- Expandir conhecimentos e adquirir experiência prática em instituições de saúde (Centro de Saúde), de ensino (Escolas Básicas e Secundárias e Escoteiros) e empresariais (GERTAL, S.A.);
- Desenvolver métodos de trabalho e rigor, alcançando produtividade;
- Demonstrar capacidades técnico-científicas, de adaptação, comunicação e envolvimento no trabalho;
- Planear e participar em projectos, eventos e acções;
- Concretizar actividades no âmbito da Nutrição Clínica, Educação para a Saúde, Saúde Comunitária, Alimentação e Restauração Colectiva e Investigação.

## **1. Descrição do Estágio**

### **1.1. Local e Duração**

O Estágio Profissionalizante decorreu na Unidade de Saúde Familiar (USF) de São João Evangelista dos Lóios, pertencente ao Centro de Saúde de Marvila - Lisboa; na Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço (EBSARC) – Linda-a-Velha; no Grupo 150 dos Escoteiros de Portugal – S. Miguel das Encostas; e na Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação GERTAL, S.A. – sede em Carnaxide.

O estágio na USF de S. João Evangelista dos Lóios teve início a 1 de Novembro de 2009 e término a 30 de Junho de 2010, com uma carga horária semanal de 18 horas no período de Novembro de 2009 a Fevereiro de 2010 e de 23 horas semanais no período de Março a Junho de 2010 (carga horária total de 460 horas). O estágio na EBSARC teve início dia 18 de Novembro de 2009 e terminou dia 18 de Junho de 2010, com uma carga horária total de 70 horas. O estágio no Grupo 150 dos Escoteiros de Portugal iniciou-se dia 16 de Janeiro de 2010 e terminou a 19 de Junho de 2010, com uma carga horária semanal de 4 horas (60 horas no total). Por sua vez, o estágio na GERTAL, S.A. teve início dia 5 de Julho e terminou dia 30 de Julho de 2010, com uma carga horária total de 160 horas (Anexos 1, 2, 3 e 4).

Em conjunto, a carga horária total dos referidos estágios foi de 750 horas.

### **1.2. Unidade de Saúde Familiar de São João Evangelista dos Lóios**

A Unidade de Saúde Familiar (USF) de São João Evangelista dos Lóios pertence ao Centro de Saúde de Marvila, fazendo parte do Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Oriental (ACES 2 Lisboa Oriental).

O concelho de Lisboa abrange 53 freguesias, uma das quais Marvila. A freguesia de Marvila situa-se na zona Oriental de Lisboa, constituindo, com os seus 6,5 km<sup>2</sup>, uma

das maiores freguesias do Município de Lisboa. Ladeada a Oriente pelas freguesias de Alvalade e S. João de Brito, a Poente pelo Rio Tejo, a Norte pela freguesia de Santa



Maria dos Olivais e a Sul pelas freguesias do Beato e do Alto do Pina, esta freguesia corresponde a uma zona ribeirinha e a uma zona mais interior que abrange 80 % do seu território, constituída por Chelas, em que se destacam os bairros do Vale Fundão, do Marquês de Abrantes, dos Alfinetes, do Condado, das Salgadas, das Amendoeiras, do Olival, do Armador, da Flamenga e dos Lóios (Junta de freguesia Marvila, 2008).

**Fig. 1 – Mapa da freguesia de Marvila, assinalando o Bairro dos Lóios**

**Fonte: Junta de Freguesia Marvila, 2008**

Marvila existe como região administrativa desde 1959. Possui um relevo acidentado, não existindo homogeneidade nesta freguesia cujos bairros se encontram muitas vezes separados por terreno acidentado livre e servido por uma rede rodoviária deficiente. A população residente mais idosa é maioritariamente oriunda do Norte rural e foi atraída pelas actividades então desenvolvidas nas grandes indústrias, no início do século XX. Actualmente, em bairros projectados para realojar famílias de zonas degradadas da cidade, habita uma multiplicidade de indivíduos oriundos dos cinco continentes do Mundo, com grande predominância para o Africano (Junta de freguesia Marvila, 2008).

Segundo os Censos de 2001, a população residente na freguesia de Marvila é de 38767 indivíduos, dos quais 20098 são do sexo feminino e 18669 do sexo masculino. Relativamente à habitação, pode-se dizer que da totalidade de alojamentos (14840), 18 são colectivos e 14822 são familiares. Destes, 14353 são clássicos, 381 são barracas e

88 enquadram-se noutras categorias. Quanto ao tipo de ocupação dos diversos tipos de alojamentos, 12310 são para residência habitual, 1192 são para uso sazonal ou secundário e 1320 encontram-se vagos. Dos alojamentos que se destinam a residência habitual, 2944 são habitados pelo proprietário, 8749 são arrendados e os restantes encontram-se noutras situações. Quanto à situação laboral dos habitantes desta freguesia, a maioria das actividades económicas são do sector secundário.

A Unidade de Saúde Familiar de S. João Evangelista dos Lóios situa-se num dos bairros da freguesia de Marvila, o Bairro dos Lóios, e foi inaugurada recentemente, no dia 28 de Maio de 2008, constituindo a 126ª USF do país. Encontra-se em funcionamento durante os dias úteis, das 8 horas às 20 horas. Tem como função a prestação de Cuidados de Saúde ao nível da Medicina Geral e Familiar, Saúde Pública, Enfermagem, Psicologia e Apoio Social, com base em critérios de proximidade e de flexibilidade dos serviços, em resposta às necessidades da população.

Relativamente ao ambiente físico e funcional, esta Unidade conta actualmente com a presença de seis médicos de Medicina Geral e Familiar, cinco enfermeiras e cinco funcionários administrativos e está instalada num edifício partilhado pela Direcção do ACES 2 Lisboa Oriental. As instalações da USF encontram-se distribuídas por onze gabinetes médicos, dois gabinetes de enfermagem, quatro salas de atendimento, uma sala de tratamentos, uma sala de convívio/refeições, uma sala de reuniões, um gabinete da coordenação e uma pequena biblioteca.



**Fig. 2 – Fachada do Edifício da Unidade de Saúde Familiar de S. João Evangelista dos Lóios**



### **1.3. Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço**

A EBSARC, sede pertencente ao Agrupamento de Escolas Amélia Rey Colaço (AEARC), do qual fazem parte o Jardim de Infância José Martins, a EB1 Armando Guerreiro e a EB1 D. Pedro V, localiza-se na Freguesia de Linda-a-Velha, concelho de Oeiras, distrito de Lisboa (AEARC, 2009).

No ano lectivo de 2009/2010, este Agrupamento de Escolas apresentava um total de 1070 alunos, oriundos de agregados familiares de classe média, oferecendo níveis de ensino do Pré-Escolar ao Secundário, excepto o 6º, 8º e 9º ano de escolaridade (AEARC, 2009).

A direcção da EBSARC encontra-se a cargo do Dr. Augusto Pissarreira, sendo uma das prioridades desta Instituição a educação para a saúde e a dinamização de projectos (AEARC, 2009). Tendo em conta estes aspectos, a escola criou o Projecto Exercício e Saúde, cujos objectivos consistem em: “incentivar a adopção de um estilo de vida saudável, através de uma intervenção de cariz educacional, no âmbito da educação alimentar e do exercício físico; e desenvolver o interesse e motivação pela prática de exercício físico nos alunos com distúrbios alimentares” (AEARC, 2009: p.19). Através de uma parceria entre a EBSARC, a Universidade Atlântica e a Nestlé, S.A., o projecto foi concretizado e intitulado de Projecto “Haja Saúde”.

O Projecto “Haja Saúde”, organizado, planeado e coordenado por uma das docentes de Educação Física da Escola, Professora Cristina Dias, é constituído por uma componente de exercício físico e uma componente educacional e, baseia-se no desenvolvimento de dois estudos longitudinais, aos quais prestei colaboração, em conjunto com a estagiária Tâmara Andrade.

Um dos estudos integrados no projecto teve a duração de 9 meses e envolveu a avaliação antropométrica dos alunos da EBSARC, realizada pelos Professores de Educação Física em Outubro de 2009, com o intuito da caracterização do seu estado nutricional e posterior selecção dos alunos com peso desadequado para intervenção a nível da alimentação e exercício físico. Para este efeito, o estado nutricional dos alunos foi avaliado e classificado, utilizando o programa de avaliação e educação da aptidão

física *FITNESSGRAM*<sup>®</sup>, após introdução de dados antropométricos (peso e estatura) e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Deste modo, o estágio neste local e a nível deste estudo incidiu no seguimento em consultas de reeducação alimentar das crianças e adolescentes seleccionados, os quais eram também simultaneamente acompanhados por um docente de Educação Física na prática de duas aulas semanais extra-curriculares desta disciplina.

O outro estudo longitudinal, com início no ano lectivo de 2009/2010 e término previsto para o ano lectivo de 2012/2013, apenas envolve os alunos matriculados no 7º e 10º ano, uma vez que tem como objectivo a avaliação e caracterização dos seus hábitos alimentares, estilo de vida e estado nutricional, ao longo de três anos lectivos consecutivos. Este estudo é conduzido de modo a constatar em posteriores avaliações a eficácia das intervenções de carácter pedagógico, através da observação de diferenças nos hábitos alimentares, no estilo de vida e no estado nutricional.

Conjuntamente, os dois estudos pertencentes ao Projecto “Haja Saúde” apresentam a mesma finalidade geral, estabelecida pela EBSARC: melhorar a saúde e proporcionar qualidade de vida aos seus alunos, através da promoção de hábitos de vida saudáveis (AEARC, 2009).

#### **1.4. Grupo 150 dos Escoteiros de São Miguel das Encostas**

O Escotismo é um movimento global, aberto a todos os jovens, independentemente da nacionalidade, cultura ou religião, que foi fundado por Lord Baden-Powel e que com o lema “Servir a Juventude”, promove um código de vida com uma dimensão pessoal, social e espiritual. A Associação dos Escoteiros de Portugal (AEP) fundou o Escotismo em Portugal no ano de 1913, em virtude da formação dos três primeiros Grupos de Escoteiros na cidade de Lisboa (AEP, 2010).

A AEP distingue-se do Corpo Nacional de Escutas (CNE), ao nível da abertura ao exterior e a nível metodológico, na medida em que o CNE se destina apenas a jovens católicos praticando a missão da Igreja Católica.

Actualmente, a AEP é constituída por 135 Grupos espalhados pelo Continente e Regiões Autónomas, com uma população total que ultrapassa os 13000 jovens e tem como missão educá-los como agentes de desenvolvimento e força social para desempenharem um papel activo na sociedade (AEP, 2010). A associação recebe jovens com idades compreendidas entre os 6 e 21 anos e organiza-se na base dos dirigentes e em quatro Divisões:

- Divisão da Alcateia, destinada a crianças entre os 6 e os 10 anos (os lobitos);
- Divisão da Tribo de Escoteiros, organizada com jovens dos 11 aos 14 anos;
- Divisão da Tribo de Exploradores, constituída por jovens dos 14 aos 17 anos;
- Divisão do Clã, que inclui jovens entre os 17 e os 21 anos.

O Grupo 150 dos Escoteiros de Portugal, pertencente à AEP, cuja sede se situa no Bairro de S. Miguel das Encostas, freguesia de Carcavelos, concelho de Cascais e distrito de Lisboa, conta com a participação de 12 Chefes Escoteiros e 80 jovens, de ambos os sexos e com idades compreendidas entre os 6 e 21 anos.

Tendo em conta que algumas das actividades e métodos de educação não formal que os Escoteiros utilizam é a educação para a saúde, o contacto com a natureza, a educação para o desporto, a formação de adultos (AEP, 2010), entre outros, foi do interesse deste Grupo de Escoteiros de Portugal aprovar o desenvolvimento de um projecto no local, em parceria com a Universidade Atlântica. Neste sentido, surgiu o Projecto “Escoteiros a Caminho do Equilíbrio” (ECE), criado, planeado e organizado por mim e pela estagiária Ana Marta Mendes, com a finalidade de incentivar as crianças da Divisão da Alcateia (os lobitos) a adoptarem comportamentos saudáveis desde jovens, nomeadamente hábitos alimentares saudáveis.



**Fig. 3 – Logótipo do Grupo 150 de Escoteiros de S. Miguel das Encostas**

### **1.5. GERTAL - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação, S.A.**

A GERTAL situa-se na freguesia de Carnaxide, concelho de Oeiras e distrito de Lisboa e é uma companhia que presta serviços ao nível da restauração e alimentação colectiva em diferentes sectores na área da saúde, ensino e de empresas, incluindo hospitais, centros de saúde, lares de terceira idade, escolas, jardins de infância, universidades, residenciais de estudantes, forças armadas, estabelecimentos prisionais e empresas públicas e privadas (Gertal, SA, 2008).

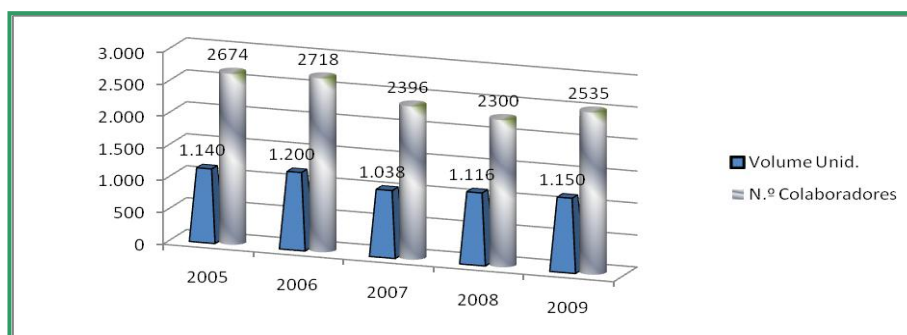


**Fig. 4 – Logótipo da GERTAL, S.A.**

Foi fundada em 1973 em associação a uma empresa de restauração Francesa, o que proporcionou adquirir um avanço e inovação nas capacidades técnicoprofissionais e estratégicas no mercado nacional da restauração colectiva, dedicando os seus serviços principalmente a empresas associadas aos sectores económicos mais dinâmicos, o que implicou a solidificação da companhia no mercado, em finais dos anos 70. Deste modo, durante os anos 80, a empresa foi líder do mercado, relativamente ao volume de vendas e de refeições servidas e à colocação no terreno nacional. Nos anos 90, a GERTAL expande os seus serviços para outros sectores do mercado da restauração colectiva, como o sector da saúde e do ensino.

Em resposta à necessidade de aperfeiçoamento e garantia de qualidade, a empresa começou por instituir formações profissionais e obter diferentes certificações, surgindo a primeira em 1997 em Sistemas de Gestão da Qualidade e, posteriormente em 2008, em Sistemas de Gestão Ambiental e Sistemas de Gestão da Segurança Alimentar e, por fim, em 2009, certificação do Sistema de Segurança e Saúde do Trabalho. Actualmente, há cerca de trinta unidades de produção certificadas e dez encontram-se em processo de certificação. Em 2002, a GERTAL instituiu formações profissionais acreditadas pela Direcção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT) nas áreas de Protecção do Ambiente, Segurança e Higiene no Trabalho, Industrias Alimentares, Enquadramento e Organização de Empresas e Hotelaria/Restauração.

Esta empresa, com agências situadas em Carnaxide e no Porto, no ano de 2009, apresentou uma população de 2535 colaboradores e actuou num total de 1150 unidades.



**Gráfico 1 – Evolução do volume de unidades e número de colaboradores na GERTAL, S.A, a partir do ano de 2005**

**Fonte: Documentação interna da empresa do ano 2010**

Actualmente, a organização empresarial conta com a colaboração de 4000 trabalhadores e é constituída por quatro Departamentos em cada sede, os quais cooperam ao nível de actuação nas unidades. Os Departamentos consistem na Direcção de Marketing/ Comercial, Direcção Administrativa/ Financeira, Direcção Operacional e a Divisão da Segurança Alimentar (D.S.A.), onde foi realizado o estágio.

As funções desempenhadas pela D.S.A. na empresa, com as quais colaborei neste estágio em conjunto com a estagiária Ana Marta Mendes, englobam as áreas de Segurança Alimentar, Qualidade, Ambiente, Formação e Serviços de Higiene e Segurança no Trabalho. Tendo em conta estes campos, a Divisão é responsável pela constituição da equipa de Segurança Alimentar; implementação activa dos planos HACCP (*Hazard Analysis Critical Control Point*) e Programa de Pré Requisitos Operacionais; elaboração de ementas/concursos; planeamento, preparação e constituição do *Dossier* das Formações internas; e verificação, avaliação e cumprimento de requisitos definidos pelos procedimentos e documentos relativos à Higiene e Segurança dos Alimentos.

### **1.6. Orientação e Co-Orientação**

O estágio profissionalizante decorreu sob a orientação da Dra Elsa Feliciano. Consoante os diferentes locais de estágio, a co-orientação do estágio esteve a cargo da Dra. Ana Maria Cavaleiro (Médica de Medicina Geral e Familiar) na USF de São João Evangelista dos Lóios, da Professora Cristina Dias (docente de Educação Física) na EBSARC, do Escoteiro Chefe do Grupo 150 Pedro Lamy no Grupo 150 dos Escoteiros de Portugal e do Dr. Alfredo Sousa (Médico Veterinário) na GERTAL, S.A.

Os pareceres de cada estágio efectuados pelos respectivos co-orientadores encontram-se em anexo (Anexos 5, 6, 7 e 8).

## **2. Actividades Desenvolvidas**

### **2.1. Unidade de Saúde Familiar de São João Evangelista dos Lóios**

Inicialmente nesta USF do Centro de Saúde de Marvila, assisti a diversas consultas de Medicina Geral e Familiar dirigidas pela Dra. Ana Maria Cavaleiro para integração na orgânica de funcionamento da USF e melhor conhecimento das patologias mais prevalentes na população frequentadora do Centro de Saúde.

Relativamente à área da Nutrição, o estágio realizado neste local contemplou diversas áreas de actuação, nomeadamente Nutrição Clínica, Saúde Pública e Educação para a Saúde e Investigação, através da realização das actividades descritas a seguir.

#### **2.1.1. Nutrição Clínica**

A actividade predominante neste estágio, foi a realização de consultas de aconselhamento alimentar destinadas a utentes pertencentes a todos os grupos etários, seleccionados e encaminhados pelos respectivos médicos e enfermeiros de família, bem como a utentes que se propunham a aconselhamento alimentar por iniciativa própria, já que a existência destas consultas era bastante divulgada verbalmente entre os utentes. Outro público que beneficiou igualmente de aconselhamento alimentar foi o de alguns profissionais de saúde tais como enfermeiras e médicas, funcionários da USF e seus familiares e, ainda, a Directora Executiva do ACES de Lisboa Oriental.

As consultas tiveram incidência numa diversidade de utentes, desde pacientes pertencentes a grupos de risco a utentes com diversas patologias, sendo que as mais prevalentes foram as seguintes:

- Obesidade, incluindo obesidade infantil;
- Doenças cardiovasculares, salientando-se a Hipertensão Arterial;

- Doenças endócrino/metabólicas, como a dislipidemia, diabetes *mellitus*, gota, entre outras;
- Doenças renais;
- Doenças osteo-articulares;
- Doenças do aparelho respiratório;
- Distúrbios do comportamento alimentar;
- Doenças oncológicas;
- Doenças gastro-intestinais.

Atendi uma média de 12 utentes por dia, perfazendo um total de cerca de 804 consultas realizadas ao longo de todo o período de estágio, sendo que o tempo de duração das consultas de aconselhamento variava de 1 hora a 30 minutos, consoante se tratasse de uma primeira consulta ou de consultas de acompanhamento, respectivamente.

Ao longo deste estágio na USF dos Lóios, foi realizado aconselhamento nutricional a um total de 258 utentes, a maioria dos quais foram acompanhados ao longo dos 8 meses, variando entre uma a oito consultas por utente, distribuídas mensalmente.



**Fig. 5 – Aconselhamento alimentar**

No que diz respeito à distribuição da população atendida por sexo, é de referenciar que o género prevalente nestas consultas foi o feminino, com uma percentagem de 69,3 % do total de pacientes atendidos (Gráfico 2). Relativamente à distribuição por idade, a população atendida contemplou crianças com idades superiores a quatro anos e adultos



de todas as idades, sendo que a maioria dos pacientes pertencia à faixa etária dos 48 aos 51 anos (12,7 %) (Gráfico 3).

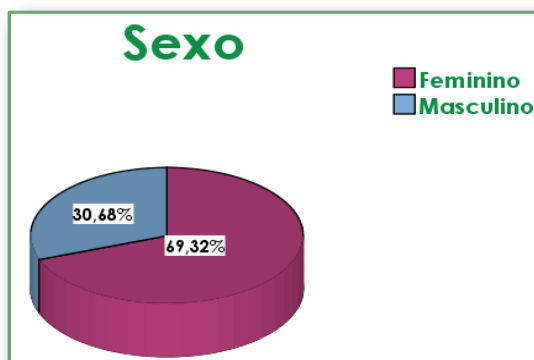


Gráfico 2 – Caracterização da população atendida por sexo

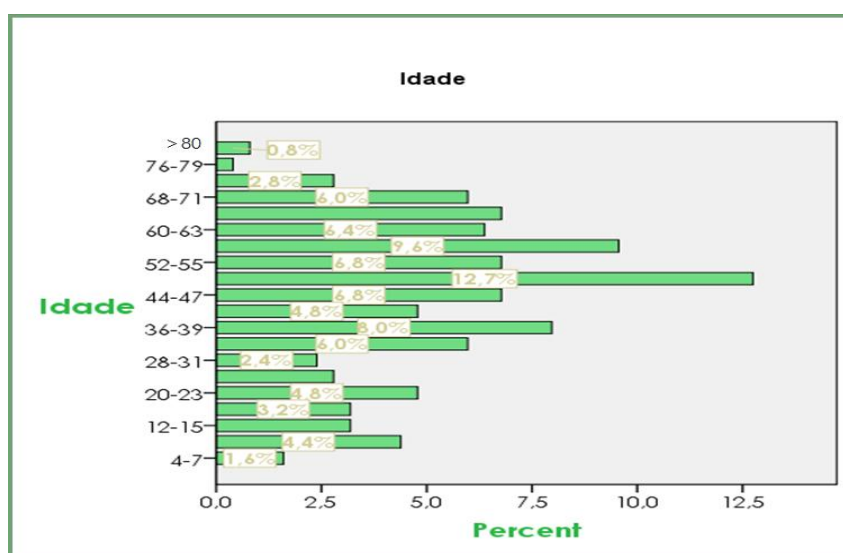
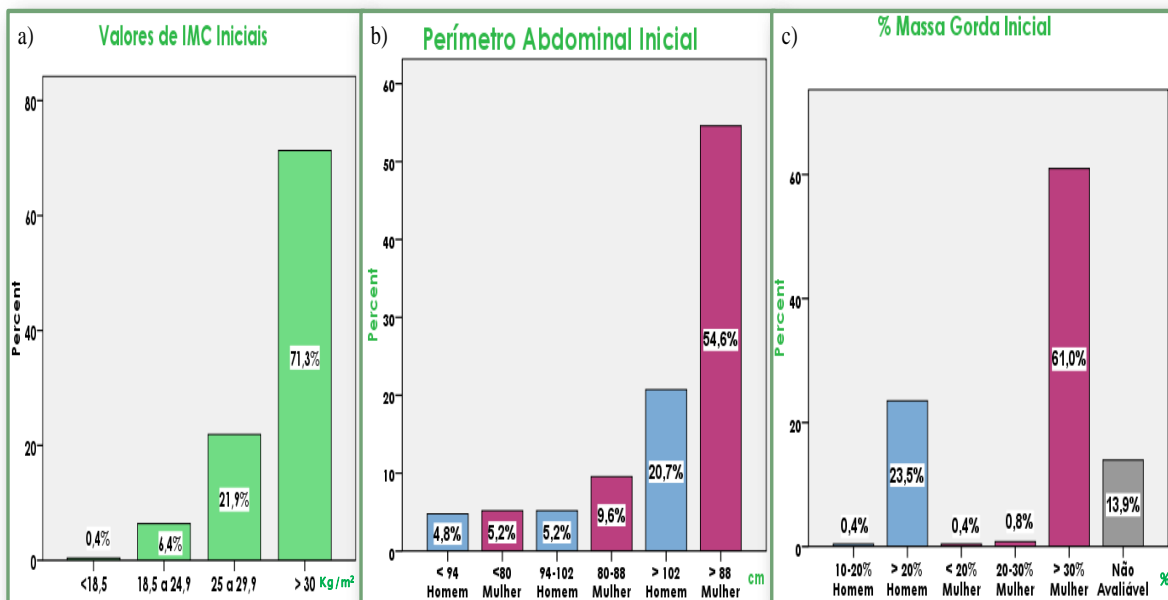


Gráfico 3 – Caracterização da população atendida por faixa etária

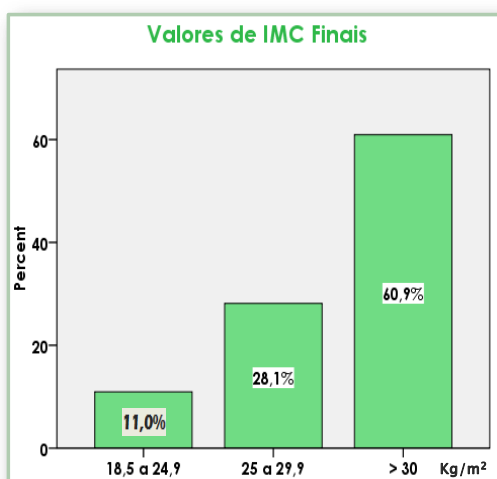
Conforme se pode constatar pelo Gráfico 4a, a maioria dos pacientes adultos (71,3 %) apresentava um Índice de Massa Corporal (IMC) superior a 30 na primeira consulta, sendo classificados como obesos, segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2000. Outros valores antropométricos como o perímetro abdominal e a gordura corporal encontravam-se igualmente com valores preocupantes numa primeira avaliação, para a maioria dos utentes adultos (Gráfico 4b e 4c). No sexo feminino, 54,6 % de utentes revelaram apresentar um perímetro abdominal inicial superior a 88 cm e 61,0 % possuíam mais de 30 % de massa gorda e, no sexo masculino, 20,7 % dos pacientes ultrapassavam os 102 cm de perímetro abdominal e 23,5 % apresentavam mais de 20 % de massa gorda, o que segundo a OMS (2000), representa um risco

elevado para o desenvolvimento de problemas de saúde associados à obesidade. No Gráfico 4c, é de salientar que o item “não avaliável” se refere a pacientes cuja percentagem de massa gorda ultrapassaria os 50 %, logo a mesma não é detectável pelo aparelho de bioimpedância - BF 306.



**Gráfico 4 – Parâmetros antropométricos da população atendida na primeira avaliação; a) Valores de IMC na primeira avaliação; b) Valores do Perímetro Abdominal na primeira avaliação; c) Valores da percentagem de massa gorda na primeira avaliação**

Após aconselhamento alimentar, as diferenças observadas nos indivíduos atendidos e acompanhados foram significativas, tal como demonstra o Gráfico 5 comparativamente com o Gráfico 4a, onde se constata que a obesidade decresceu cerca de 10 % na população atendida na USF, passando de 71,3 % para 60,9 % dos utentes. Deste modo, o número de indivíduos pertencentes à categoria de pré-obesidade elevou-se dos 21,9 % iniciais para 28,1 % no final do estágio, correspondendo aos indivíduos obesos que perderam peso e desceram da categoria de obesidade para pré-obesidade. Da mesma forma, a percentagem de indivíduos com peso adequado também se demonstrou superior no

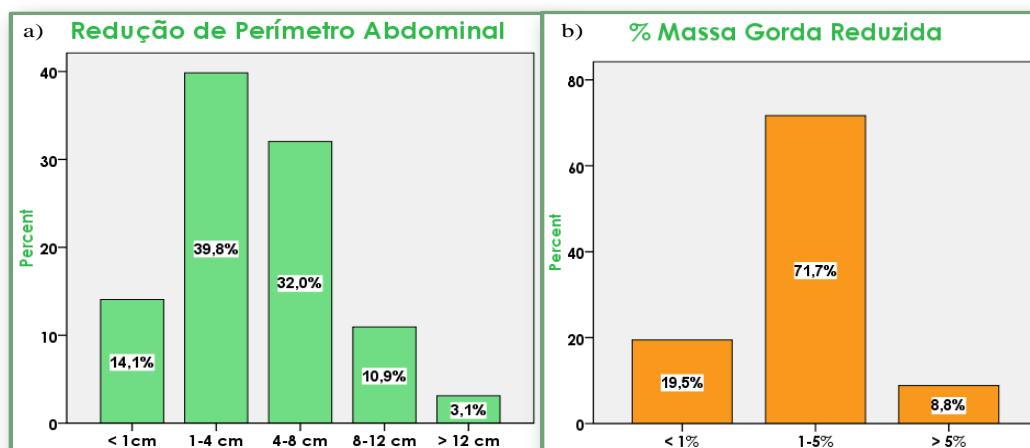


**Gráfico 5 – Valores de IMC na última avaliação**

população atendida na USF, passando de 71,3 % para 60,9 % dos utentes. Deste modo, o número de indivíduos pertencentes à categoria de pré-obesidade elevou-se dos 21,9 % iniciais para 28,1 % no final do estágio, correspondendo aos indivíduos obesos que perderam peso e desceram da categoria de obesidade para pré-obesidade. Da mesma forma, a percentagem de indivíduos com peso adequado também se demonstrou superior no

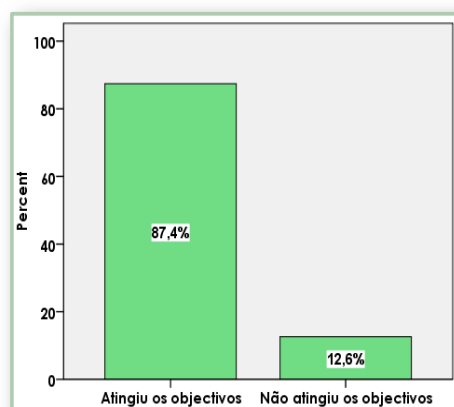
final deste estágio (de 6,4 % inicial para 11 % final), sendo este fenómeno explicado pelos indivíduos que apresentavam excesso de peso e que o perderam, bem como aqueles que se encontravam com baixo peso e o elevaram.

Relativamente aos restantes parâmetros antropométricos igualmente avaliados em cada consulta, especificamente o perímetro abdominal e a quantidade de gordura corporal, é de notar as marcantes alterações que ocorreram nos pacientes ao longo das consultas de aconselhamento alimentar, visto que no final do estágio os resultados demonstraram que a grande maioria dos utentes reduziu o seu perímetro abdominal entre 1 a 4 centímetros (Gráfico 6a) e perdeu entre 1 a 5 % de massa gorda (Gráfico 6b). Particularmente, pode-se também verificar no Gráfico 6 que 3,1 % dos pacientes ainda reduziu o seu perímetro abdominal para além de 12 centímetros e que 8,8 % da população reduziu mais de 5 % de massa gorda, contribuindo assim para a diminuição dos riscos associados a algumas patologias e consequentemente, melhorando a sua qualidade de vida.



**Gráfico 6 – Redução total de parâmetros antropométricos na população atendida; a) Redução total em centímetros do perímetro abdominal após as consultas de aconselhamento alimentar; b) Redução total da percentagem de massa gorda após as consultas de aconselhamento alimentar**

No sentido de avaliar a taxa de sucesso do aconselhamento alimentar prestado nesta instituição e os benefícios que trouxe aos utentes e funcionários, analisei os objectivos pretendidos pelos pacientes, de forma a verificar se foram alcançados. Deste modo, ao analisar o Gráfico 7, pode-se constatar que a grande maioria da população que foi seguida em mais de uma consulta alcançou os objectivos (cerca de 87 %), o que sugere um balanço muito positivo e satisfatório do aconselhamento alimentar que prestei no local.



**Gráfico 7 – Taxa de sucesso dos pacientes**

### **2.1.1.1. Metodologia das Consultas de Aconselhamento Alimentar**

Inicialmente, na primeira semana de estágio na USF, nas consultas de Medicina Geral e Familiar com a Dra. Ana Maria Cavaleiro, eram dados por mim alguns conselhos sobre alimentação, durante ou no final das consultas e quando a situação clínica o justificava. Nalguns casos que beneficiassem de um maior e mais personalizado apoio a nível alimentar, a consulta continuava num outro gabinete, onde eram acompanhados por mim.

Ainda no decorrer dessa semana, os restantes médicos e profissionais de saúde solicitaram aconselhamento alimentar para os seus pacientes e, por conseguinte, começou-se por criar uma agenda de marcações para consultas de aconselhamento alimentar, onde eram inscritos os utentes (Anexo 9). Todavia, a fim de prevenir sobreposição e inconsistências nas marcações, um método mais prático e organizado foi adoptado de seguida. Eram-me entregues as fichas dos utentes a atender e eu procedia ao contacto e marcação directa das consultas, a decorrer num gabinete apenas reservado para o efeito.

Inicialmente, as consultas realizadas baseavam-se num breve aconselhamento alimentar com recomendações muito gerais. Contudo posteriormente, estas foram-se tornando cada vez mais personalizadas, detalhadas, extensas e o seu nível de complexidade foi incrementado ao longo do tempo, de acordo com a crescente experiência e

conhecimentos que ia obtendo sobre a realização de consultas; satisfazendo curiosidades científicas e técnicas, através de múltiplas revisões bibliográficas; praticando previamente em casa diversos métodos a aconselhar (referentes, por exemplo, à escolha de determinadas marcas de alimentos com melhor valor nutricional, ao cálculo de valores nutricionais totais de certas refeições ou alimentos ou dietas, entre outros temas); partilhando, debatendo noções e esclarecendo dúvidas, sempre contando com o apoio e a orientação da Dra. Elsa Feliciano.

Na primeira consulta com o utente era discutido o objectivo da mesma, a fim de se apurar o motivo da presença do paciente e qual a sua motivação. Nesta altura, era-lhe explicado que o objectivo deveria ser realista, de forma a ser mantido a longo prazo e evitar desmotivação. Deste modo, avisavam-se os pacientes com excesso de peso que para uma perda de peso saudável e realista, esta não poderia ser muito rápida. Procedia-se à história clínica a fim de se obter conhecimento das patologias apresentadas (como por exemplo, doenças cardiovasculares, diabetes *mellitus*, entre outras), antecedentes clínicos pessoais (como por exemplo, histerectomia ou outras cirurgias, diabetes gestacional, entre outros), antecedentes clínicos familiares (se algum familiar de grau de parentesco directo teria alguma patologia relevante), intolerâncias ou alergias alimentares, medicação tomada e, caso apresentassem as suas análises clínicas verificavam-se os níveis de glicemia, de triglicéridos, de colesterol total, colesterol HDL (*High Density Lypoprotein*) e colesterol LDL (*Low Density Lypoprotein*). Seguidamente, eram recolhidos dados adicionais, incluindo a prática de actividade física, estilos de vida (hábitos tabágicos e alcoólicos) e existência de alterações do trânsito intestinal (como por exemplo, obstipação).

Após a entrevista inicial, prosseguia-se à avaliação antropométrica, onde eram recolhidos e registados parâmetros antropométricos, tais como o peso actual (em que eram pesados com roupa, descontando-se 1-2 kg, dependendo da roupa) e peso habitual (com o intuito de se perceber alterações do peso ao longo dos anos), sendo ambos os pesos registados em kg; a estatura (registada em centímetros); o IMC (registado em  $\text{kg}/\text{m}^2$ ); o perímetro abdominal (registado em centímetros); a percentagem de massa gorda (através do aparelho BF-306); e por último, era calculado o peso ideal (em kg).



**Fig. 6 – Avaliação antropométrica: pesagem; medição do perímetro abdominal; e medição de massa gorda**

Seguia-se a história alimentar, onde se questionava acerca dos alimentos e bebidas ingeridos ao longo do dia, horários das refeições, quantidade e qualidade dos alimentos, marcas, métodos de confecção, aporte hídrico, frequência de consumo de alimentos açucarados e de elevada densidade energética, açúcar adicionado nas bebidas, sal adicionado e preferências alimentares.

Todos estes dados eram registados na ficha clínica do utente em suporte informático, criada por mim (Anexo 10).

De seguida, tendo em conta todos os dados obtidos, efectuava-se o aconselhamento alimentar, corrigindo os hábitos alimentares para hábitos mais saudáveis. Todas as recomendações iam sendo registadas manualmente em papel, organizadas por tópicos, juntamente com um desenho da distribuição saudável dos alimentos no prato. No Anexo 11, encontra-se um exemplo de uma folha de recomendações alimentares entregue a um utente nas consultas de aconselhamento alimentar.

Nas consultas seguintes de acompanhamento, para além de serem novamente avaliados os parâmetros antropométricos referidos, eram discutidas possíveis dificuldades e obstáculos na mudança de hábitos alimentares, as vitórias, as recaídas, dúvidas surgidas e, consoante fosse necessário, sugeriam-se novas recomendações saudáveis, de forma a contornar os obstáculos que tivessem surgido. Nestas consultas de seguimento, era sempre analisado o diário alimentar de três dias, em conjunto com o paciente, a fim de consciencializá-lo das suas práticas alimentares, tanto negativas como positivas.

### **2.1.1.2. Material de Apoio às Consultas de Aconselhamento Alimentar**

As consultas de aconselhamento alimentar já descritas foram realizadas com o auxílio de diversos materiais de apoio, desenvolvidos por mim, a fim de facilitar, organizar e enriquecer as consultas.

Deste modo, os materiais de apoio criados por mim foram os seguintes:

- Ficha clínica do paciente (Anexo 10).
- Cartão fornecido aos pacientes na primeira consulta com os seus dados pessoais, antropométricos e marcações, de modo a comprometerem-se a transportá-lo consigo, com o objectivo de ser preenchido a cada consulta e o paciente poder observar e comprovar a sua evolução nas mesmas (Anexo 12).
- Suporte em papel com a Nova Roda dos Alimentos, a fim de educar e justificar determinadas recomendações alimentares transmitidas.
- Diário alimentar a entregar aos pacientes, visando o seu preenchimento durante três dias consecutivos (incluindo um dia de fim-de-semana) e a sua entrega na próxima marcação (Anexo 13).
- Folha de registo do peso semanal, entregue na primeira sessão, com o objectivo do controlo regular do peso corporal, de oito em oito dias, numa hora fixa, de preferência em jejum, sem roupa, antes do banho e após micção (Anexo 14).
- Álbum fotográfico que me foi gentilmente fornecido pela Dra. Elsa Feliciano com diversos alimentos no prato, em porções distintas, o qual decidi utilizar como auxílio na quantificação dos alimentos no registo da história alimentar e no aconselhamento alimentar (Figura 7).



**Fig. 7 – Álbum fotográfico**

- Para o caso das consultas pediátricas, preparei um prato de plástico e diversos recortes de alimentos e utilizava estes materiais para ilustrar de uma forma dinâmica e divertida a variedade e distribuição correcta dos alimentos no prato, requisitando sempre a interacção da criança na escolha dos alimentos (Figura 8).



**Fig. 8 – Utilização do prato e recortes de alimentos nas consultas pediátricas**

- Gráficos do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) de 2000 com percentis de peso, altura e IMC de crianças dos 2 aos 20 anos, de ambos os géneros, como ferramenta essencial para a avaliação antropométrica de crianças e adolescentes.

### **2.1.1.3. Casos Clínicos**

Com vista a relatar de um modo mais concreto e real, serão descritos de seguida dois exemplos de casos clínicos ocorridos nestas consultas de aconselhamento alimentar.



*1º Caso Clínico:* A paciente MAR, 39 anos, 1 filho, sexo feminino e estatura de 153 centímetros iniciou as consultas com o objectivo de perder peso. A história clínica demonstrou problemas osteo-articulares e Hipertensão Arterial. O seu estilo de vida era sedentário.

Após avaliação antropométrica, verificou-se que a paciente encontrava-se com um peso de 86 kg, 101 centímetros de perímetro abdominal (o que representa um risco elevado para doenças associadas à obesidade, nomeadamente doenças cardiovasculares), 46 % de massa gorda (o que é excessivo) e com um IMC de 36,7 (o que é preocupante, pois indica obesidade).

Após efectuada a história alimentar e respectivo aconselhamento, a Figura 9 representa a evolução da paciente ao longo das consultas, onde se pode inferir que ao fim de seis consultas, ou seja, ao fim de seis meses, a paciente encontra-se com menos 14 kg de peso corporal, menos 9 centímetros de perímetro abdominal e reduziu 5,5 % de massa gorda. Na última consulta, a paciente já se encontrava com um IMC muito inferior ao inicial, situando-se no limite entre a categoria de obesidade e excesso de peso.

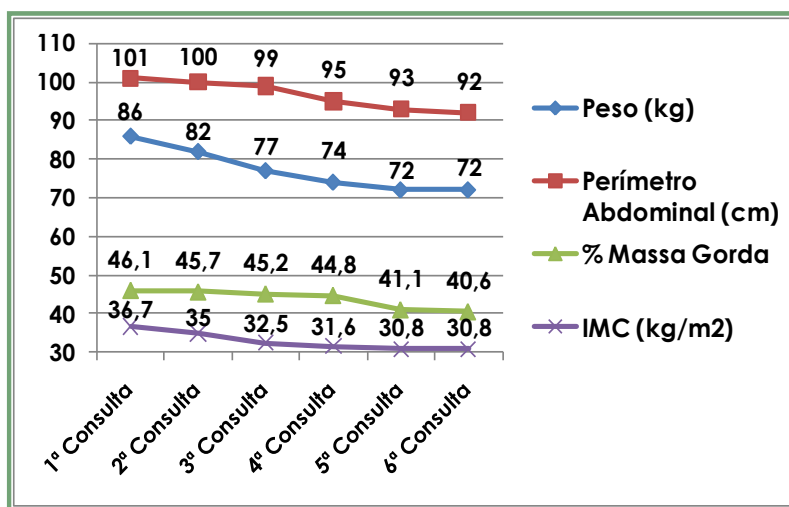


Gráfico 8 – Registo gráfico dos dados antropométricos da paciente MAR ao longo do tempo

Com uma perda de 16 % do seu peso corporal e com o conseqüente decréscimo dos restantes parâmetros, o objectivo foi cumprido e comprovou-se que a paciente beneficiou bastante a sua saúde a vários níveis, nomeadamente ao nível da tensão arterial e dos problemas osteo-articulares.

2º Caso Clínico: A paciente MIA, sexo feminino, 68 anos, com estatura de 159 centímetros, apresentava um quadro clínico de hérnia gástrica, hipercolesterolemia e Hipertensão Arterial. Praticava hidroginástica, duas vezes por semana. O seu objectivo era perder peso.

A paciente deu entrada na primeira consulta com 83,5 kg e um IMC de 33,1 (o que indica obesidade), com perímetro abdominal de 100 centímetros e 47 % de massa gorda. Após cinco consultas, esta encontra-se com menos 8,5 kg, reduziu 9 centímetros de perímetro abdominal, perdeu 5,9 % de massa gorda e transitou da categoria de obesidade para excesso de peso (Figura 10).

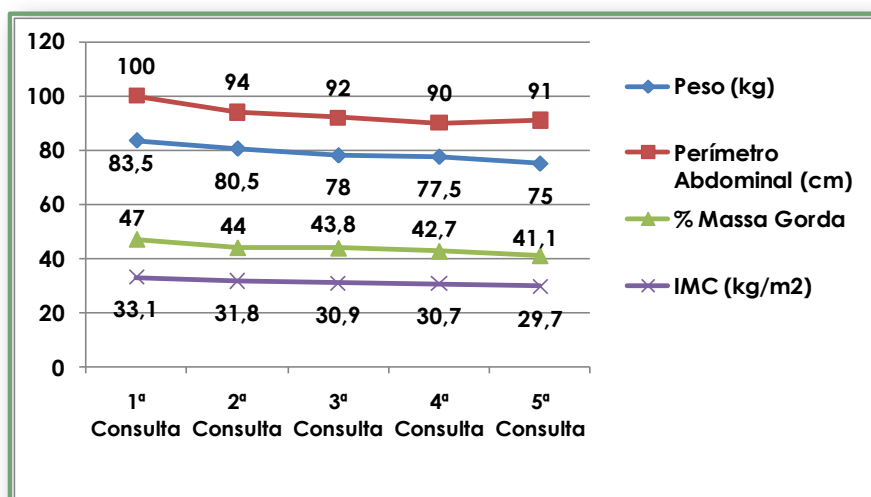


Gráfico 9 – Registo gráfico dos dados antropométricos da paciente MIA ao longo do tempo

Tendo adquirido o hábito de caminhar 90 minutos por dia para além do exercício físico que já praticava anteriormente, esta paciente demonstrou uma redução de massa gorda superior e mais acelerada comparativamente com o primeiro caso clínico, destacando-se assim o papel fundamental da actividade física num programa de emagrecimento. Conjuntamente, todas as melhorias observadas nos factores analisados conduziram a um enorme bem-estar físico e psicológico, na medida em que a sua medicação foi reduzida e se tornou mais activa e dinâmica.

### 2.1.2. Saúde Comunitária e Educação para a Saúde

Para além do aconselhamento alimentar prestado na USF dos Lóios, realizei igualmente neste local, por iniciativa própria, outras actividades complementares na área da Saúde Comunitária e Educação para a Saúde, nomeadamente:

- Elaboração de um folheto informativo para os Gabinetes de Enfermagem e de Saúde Materna, intitulado de “Importância do Aleitamento Materno”, em Novembro de 2009 (Anexo 15).
- Desenvolvimento de folhetos informativos, destinados aos utentes e distribuídos por todos os gabinetes da Unidade com recomendações alimentares para diferentes patologias, tais como:
  - “Obesidade”, em Dezembro de 2010 (Anexo 16);
  - “Diabetes *mellitus*”, em Fevereiro de 2010 (Anexo 17).
- Adaptação e entrega dos folhetos anteriormente mencionados sobre o tema “Diabetes *mellitus*” no Centro de Saúde dos Olivais, após interesse e solicitação dos médicos pertencentes ao mesmo.
- Elaboração de panfletos informativos, direccionados aos utentes e dispostos em todos os gabinetes da Unidade com recomendações alimentares para diferentes patologias, tais como:
  - “Hipertensão Arterial”, em Dezembro de 2009 (Anexo 18);
  - “Hipercolesterolemia”, em Janeiro de 2010 (Anexo 19);
  - “Hiperuricemia”, em Abril de 2010 (Anexo 20).
- Elaboração de um cartaz informativo, destinado aos utentes e afixado nas salas de atendimento e Gabinetes de Saúde Infantil sobre “Obesidade Infantil”, em Junho de 2010 (Anexo 21).

- Desenvolvimento de um cartaz de divulgação da palestra ministrada por mim sobre “Alimentação no 1º Ano de Vida”, afixado nas salas de atendimento e distribuído pelos gabinetes médicos sob o formato de pequenos cartões a entregar ao público-alvo, em Março de 2010 (Anexo 22).
- Dinamização de uma palestra na USF, direccionada aos utentes, sob a temática “Alimentação no 1º Ano de Vida”, em Março de 2010 (Anexo 23).
- Apresentação de uma sessão clínica na USF, aos médicos e internos de Medicina Geral e Familiar, enfermeiros e enfermeiros estagiários da Unidade de Saúde Familiar, bem como a médicos do Centro de Saúde dos Olivais, visando abordar a terapêutica de diversas doenças do ponto de vista alimentar, intitulada “Recomendações Nutricionais no Doente com Comorbilidade – Dislipidemias, Hipertensão Arterial, Diabetes *mellitus*, Obesidade”, em Maio de 2010 (Anexo 24).
- Comunicação oral, aos profissionais de saúde e funcionários da USF, sob o tema “Estatísticas de Actividades no Âmbito do Estágio na USF dos Lóios”, com vista a relatar as actividades realizadas ao longo dos meses de estágio no local, incluindo dados estatísticos sobre os pacientes atendidos e principais alterações observadas nestes, em Julho de 2010 (Anexo 25).

### **2.1.3. Investigação**

Em virtude do meu interesse pessoal em realizar estudos com grávidas e o local de estágio se situar numa zona de Lisboa com carências socioeconómicas, desenvolvi um estudo intitulado “Influência do nível socioeconómico materno no peso do recém-nascido”. Para este efeito, foram realizadas as seguintes actividades:

- Revisão bibliográfica sobre o tema, através de artigos científicos e outros materiais de carácter epidemiológico e informativo, ao longo dos meses de Novembro e Dezembro de 2009 e Junho de 2010.

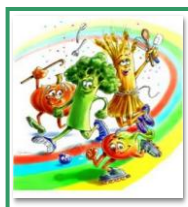
- Elaboração do projecto de investigação e sua apresentação inicial, em Dezembro de 2009, numa reunião com todos os médicos da USF dos Lóios, onde solicitei colaboração na selecção da população de grávidas e disponibilizei cópias do projecto inicial em suporte de papel, com o objectivo de acompanharem a exposição oral e visando a sua familiarização com o projecto (Anexo 26).
- Desenvolvimento do questionário aplicado às grávidas seleccionadas, em Dezembro de 2009 (Anexo 27).
- Desenvolvimento de uma ficha clínica da grávida, em Dezembro de 2009 (Anexo 28), onde eram registados os dados pessoais e clínicos relevantes, após análise do processo médico fornecido pelos respectivos médicos e do boletim da utente.
- Aplicação do questionário, juntamente com um de registo de 24 horas (Anexo 29), um questionário de frequência alimentar elaborado e validado no Porto (Anexo 30) e o respectivo álbum fotográfico, em dois períodos de tempo distintos (durante o mês de Janeiro e Março de 2010), de forma a recolher dados no 2º e 3º trimestre de gestação.
- Avaliação antropométrica das grávidas, como parte integrante do questionário e realizada simultaneamente à sua aplicação, isto é, em Janeiro e em Março de 2010.
- Criação da base de dados deste estudo, em SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 16.0, e posterior tratamento estatístico, ao longo dos meses de Abril, Maio e Junho de 2010.
- Preparação da comunicação oral dos resultados desta investigação, ao longo do mês de Junho de 2010 e sua apresentação aos profissionais de saúde da USF dos Lóios, no dia 2 de Julho de 2010 (Anexo 25).

## **2.2. Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço**

No âmbito do Estágio Profissionalizante, foi solicitada a minha participação no Projecto “Haja Saúde” a desenrolar nesta escola, por parte da estagiária Tâmara Andrade. Neste sentido, em colaboração com a minha colega, foram desenvolvidas inúmeras actividades de carácter geral, pedagógico, epidemiológico e clínico, as quais se encontram seguidamente mencionadas.

### **2.2.1. Actividades de Carácter Geral**

- Em Novembro de 2009, iniciamos a criação de diversas opções sugeridas para o nome e logótipo do projecto em questão (Anexo 31).



**Fig. 9 – Logótipo do Projecto “Haja Saúde”**

### **2.2.2. Investigação**

O cerne deste projecto baseou-se, essencialmente, no desenvolvimento de um estudo acerca do estado nutricional, hábitos alimentares e estilo de vida dos alunos do 7º e 10º Ano desta Escola, com vista ao seu seguimento nos próximos dois anos lectivos. Para este efeito, foram efectuadas várias actividades na área da Investigação, nomeadamente:

- Desenvolvimento de dois questionários em Novembro de 2009 para serem aplicados em Dezembro de 2009, aos alunos do 7º e 10º Ano da Escola sobre estilos de vida, história clínica, familiar, social e alimentar, auto-imagem e estado nutricional (Anexos 32a e 32b). O primeiro questionário foi preenchido pelos próprios alunos, sendo que o segundo foi preenchido pelos docentes da disciplina de Educação Física com os dados antropométricos recolhidos na avaliação realizada em Outubro de 2009.

- Atribuição de códigos aos nomes dos alunos do 7º e 10º Ano da Escola, utilizando as listas de turmas fornecidas, com o intuito de recolher dados anónimos e confidenciais, em Novembro de 2009.
- Criação da base de dados, através de leitura óptica dos questionários aplicados e utilizando o SPSS, seguindo-se o tratamento estatístico e análise dos resultados, em Fevereiro de 2010.
- Apresentação dos resultados do estudo sob a forma de um poster científico, exposto nas paredes da escola, em Fevereiro de 2010 (Anexo 33).

### 2.2.3. Educação para a Saúde

- Colaboração na organização de um Peddy-paper realizado na Semana da Escola (semana de 22 a 26 de Março de 2010), elaborando 58 questões de escolha múltipla sob a temática da Nutrição, dirigidas aos alunos do 5º ao 12º Ano de escolaridade (Anexo 34).
- Elaboração de uma palestra destinada aos alunos do 10º Ano, em Março de 2010, a fim de apresentar os resultados dos questionários aplicados, referindo os principais erros cometidos e formas de os corrigir, com o objectivo de transmitir conhecimentos necessários para a prática de uma alimentação saudável e adopção de um estilo de vida positivo (Anexo 35).



Fig. 10 – Palestra do Projecto “Haja Saúde”, decorrida na EBSARC

#### **2.2.4. Alimentação e Restauração Colectiva**

- Uma das actividades complementares deste Projecto igualmente solicitada por parte da Coordenadora do mesmo (Professora Cristina Dias) foi a elaboração de alternativas saudáveis para a ementa escolar, a serem aplicadas ao almoço de um dos dias da Semana da Escola (semana de 22 a 26 de Março de 2010) (Anexo 36).

#### **2.2.5. Nutrição Clínica**

No âmbito do Projecto “Haja Saúde”, a Professora Cristina Dias solicitou-nos igualmente a realização de consultas de reeducação alimentar, com o intuito de corrigirmos os hábitos alimentares dos alunos que revelaram ter um peso desadequado à sua estatura e idade, na avaliação antropométrica do primeiro estudo da Escola, realizada em Outubro de 2009. Deste modo, foram executadas as seguintes actividades na área da Nutrição Clínica:

- Elaboração de uma carta de consentimento informado, dirigida aos Encarregados de Educação das crianças com baixo peso e excesso de peso seleccionadas, a fim de solicitar autorização para a realização de consultas de reeducação alimentar aos seus Educandos, em Março de 2010 (Anexo 37).
- Desenvolvimento de um cronograma relativo às consultas de reeducação alimentar, decorridas na escola e realizadas por mim, em Março de 2010 (Anexo 38).
- De 26 de Março a 18 de Junho de 2010, procedi à realização de duas consultas de reeducação alimentar por aluno a um total de 12 alunos, matriculados no 7º, 10º e 12º Ano de escolaridade, dos quais 9 pertencem ao sexo feminino. À excepção de uma aluna que apresentava baixo peso, todos os restantes revelavam excesso de peso. Após a segunda e última consulta, verificaram-se diferenças nos alunos atendidos, nomeadamente a nível de peso e de perímetro abdominal. É de referir que, nestas consultas, foi utilizada a mesma metodologia



que a descrita anteriormente no estágio da USF dos Lóios, porém mais adaptada a adolescentes, relativamente ao modo de abordagem e à diferença de parâmetros antropométricos a avaliar (avaliação através dos gráficos de percentis e não utilização de bioimpedância).

- Elaboração de material de apoio às consultas adaptado a adolescentes, a partir dos materiais outrora criados por mim e utilizados no âmbito do estágio na USF dos Lóios, incluindo:
  - Ficha clínica do paciente (Anexo 39);
  - Cartão fornecido ao aluno com os dados pessoais, antropométricos e marcações (Anexo 40);
  - Suporte em papel com a Roda dos Alimentos e uma ilustração de um prato saudável.

### **2.3. Grupo 150 dos Escoteiros de São Miguel das Encostas**

Neste grupo de escoteiros em São Miguel das Encostas, pertencente à AEP, surgiu a oportunidade de criar o Projecto ECE, em colaboração com a estagiária Ana Marta Mendes, direccionado a 28 crianças dos 6 aos 11 anos pertencentes à Divisão da Alcateia do Grupo. No âmbito deste nosso projecto, efectuaram-se distintas actividades nas reuniões dos Escoteiros aos Sábados, englobando a área da Nutrição, Saúde Comunitária e Educação para a Saúde. Após cada actividade, foi sempre enviado, via correio electrónico, o material informativo relativo à mesma e entregue aos lobitos, dirigido para aqueles que não puderam estar presentes.

#### **2.3.1. Nutrição, Saúde Comunitária e Educação para a Saúde**

- Desenvolvimento do logótipo e *slogan* do Projecto ECE, em Dezembro de 2009 (Anexo 41).

- Estruturação e elaboração do plano inicial do projecto, enviado e apresentado em reunião à Equipa de Chefia da Alcateia e ao Escoteiro Chefe do Grupo 150, em Janeiro de 2010 (Anexo 42).
- Planeamento e organização cronológica do projecto, em Janeiro e início de Fevereiro de 2010, através da elaboração de um cronograma, posteriormente afixado na sala da Equipa de Chefia do Grupo 150 (Anexo 43).
- Redacção de um documento entregue aos Encarregados de Educação dos lobitos a convocar para a reunião de apresentação do Projecto ECE, em Fevereiro de 2010 (Anexo 44).
- Ainda em Fevereiro de 2010, decorreu a reunião de apresentação do Projecto ECE aos Encarregados de Educação dos escoteiros (Anexo 45) e, entrega aos mesmos do documento de autorização para a participação das crianças no projecto, para estas serem filmadas e fotografadas e para serem recolhidos os seus dados antropométricos (Anexo 46).
- Construção e entrega por via electrónica de um texto alusivo à reunião decorrida, sintetizando o conteúdo apresentado, referente ao projecto ECE, com destino aos Encarregados de Educação que não compareceram na mesma, em Fevereiro de 2010 (Anexo 47).
- Apresentação e breve explicação oral do Projecto ECE aos lobitos, introduzindo-os ao tema através da discussão sobre o significado de alimentação saudável para eles, decorrida no primeiro dia de execução das actividades do projecto (dia 6 de Março de 2010). Seguidamente, deu-se início às actividades do Projecto ECE propriamente ditas, as quais se encontram enumeradas e descritas de seguida.

### 2.3.1.1. Elaboração da “Caixa do Equilíbrio”

- Nesta primeira actividade com as crianças, ocorrida em Março de 2010, foi entregue uma caixa de sapatos a cada lobito com o logótipo e *slogan* do projecto ECE afixados na tampa e, foi pedido para decorarem a caixa e personalizarem-na, através de desenhos e colagens, dentro da temática da alimentação saudável. A caixa apresentava um corte na tampa, de modo a assemelhar-se a uma caixa de correio. Deste modo, a sua função consistia no depósito e arquivo de todo o material fornecido nas actividades realizadas, sendo mantida em casa de cada lobito, num local acessível tanto para a criança, como para os pais.



Fig. 11 – “Caixa do Equilíbrio”

- A acompanhar a execução desta actividade, foi reproduzida a música “Movimento Energia Positiva” - criação da Plataforma Contra a Obesidade, pertencente à Direcção-Geral da Saúde (DGS) - e as crianças foram aprendendo e cantando.

### 2.3.1.2. “Sei Mais do que Antes?”

- Esta actividade consistiu na elaboração e entrega de um mini-teste, sob a forma de suporte em papel ou através de questões orais, no início e no final das actividades realizadas, a fim de avaliar os conhecimentos das crianças prévios a determinada actividade e, no final da mesma, avaliar os conhecimentos adquiridos.

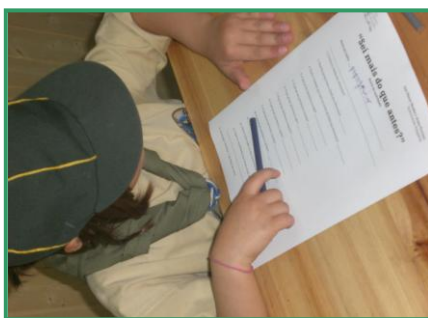


Fig. 12 – Realização do “Sei mais do que antes?”

### 2.3.1.3. “O que Aprendemos Hoje?”

- Como complemento e aliado a cada actividade, era elaborado e entregue no final do dia um documento de carácter pedagógico sob a forma de folheto ou cartão, cujo conteúdo envolvia uma síntese das informações sobre os temas trabalhados em cada actividade, bem como um passatempo alusivo à mesma temática.

Este documento intitulado “O que aprendemos hoje?” apresentou como objectivo cativar a atenção dos Encarregados de Educação e das crianças, bem como fomentar o raciocínio e memória destas.

### 2.3.1.4. “Jogo dos Sentidos”

- Após questionar oralmente e em conjunto todos os lobitos sobre a frequência e gosto em consumir produtos hortofrutícolas, iniciamos o “Jogo dos Sentidos” com a disposição de “Alimentos Mistério” nos respectivos pratos, cobertos com guardanapos e numerados por uma ordem pré-definida, alternando um produto hortícola com uma fruta. Com os olhos vendados, as crianças contactavam com os “Alimentos Mistério”, através dos seus sentidos (tacto, olfacto e paladar) e tentavam reconhecê-los, sendo registado na folha de cada lobito o nome com que identificavam o alimento acabado de provar (Anexo 48). A resposta correcta para o “Alimento Mistério” examinado era revelada, após todos terem definido o seu palpite individualmente.

Esta actividade foi concretizada em Março de 2010, com o intuito de associar os produtos hortofrutícolas à diversão, aumentar a exposição aos mesmos, aumentar a preferência por produtos hortofrutícolas e promover diversificação alimentar.

- A organização deste jogo envolveu o desenvolvimento de uma listagem com os alimentos a utilizar, incluindo os “hortícolas mistério” e as “frutas mistério” expostos às crianças na actividade (Anexo 49).
- Nesta acção, foi aplicada a actividade “Sei mais do que antes?”, no início e no final do jogo, na qual analisamos as preferências e a familiarização das crianças com alguns produtos hortofrutícolas, a fim de verificarmos se o jogo influenciou de algum modo os seus gostos e se lhes proporcionou novos conhecimentos de produtos hortofrutícolas (Anexo 50).
- Após o “Jogo dos Sentidos” ter terminado, foi entregue a cada lobito os documentos correspondentes à actividade “O que aprendemos hoje?”, a qual foi estruturada da seguinte forma:
  - Um folheto informativo dirigido aos pais sobre a temática do jogo (os produtos hortofrutícolas) (Anexo 51);
  - Um cartão com informação para as crianças sobre os produtos em questão (Anexo 52);
  - Um cartão destinado aos lobitos, contendo um passatempo que consistia numa sopa de letras com nomes de frutas (Anexo 52).



**Fig. 13 – “Jogo dos Sentidos”**

### 2.3.1.5. “Ter o Dom Para um Lanche Bom”

- Nesta actividade realizada em Abril de 2010, cada escoteiro ficou encarregue de apresentar um lanche que considerasse saudável e partilhá-lo com os restantes membros do grupo, explicando-lhes a razão de ser uma boa opção para o lanche. Após exposição oral do tema “Como deve ser constituído um lanche saudável?” (Anexo 53), as crianças foram levadas a detectar e fazer as correcções necessárias às próprias escolhas alimentares incorrectas.
- Optou-se por realizar o “Sei mais do que antes?” desta actividade sob a forma de registo vídeo-electrónico, isto é, na presença de uma câmara de filmar, questionamos oralmente os lobitos no final da actividade sobre os principais erros alimentares detectados nos lanches expostos, avaliando, desta forma, os conhecimentos apreendidos sobre um lanche saudável. O “Sei mais do que antes?” a realizar no início da actividade consistiu no próprio lanche que os escoteiros seleccionaram para a actividade.



**Fig. 14 – Realização de “Sei mais do que antes?” correspondente à actividade “Ter o dom para um lanche bom”**

- O documento “O que aprendemos hoje?” referente à actividade descrita foi apresentado sob a forma de folheto (Anexo 54), destinado tanto para as crianças como para os pais, e organizado com os seguintes conteúdos:
  - Informação sobre o lanche para os mais novos;

- Sugestões, apresentando alternativas para um lanche completo e nutritivo;
- Passatempo sobre a temática do lanche saudável.

### 2.3.1.6. “Uma Escolha Melhor”

- Na actividade denominada “Uma escolha melhor”, concretizada em Abril de 2010, primeiramente, os lobitos referiram qual o seu prato favorito e, de seguida, aprenderam a torná-lo numa refeição mais saudável, construindo o seu próprio prato com ingredientes saudáveis, com o auxílio de material de apoio, como pratos de plástico, recortes de alimentos saudáveis, bases de *pizza* e de hambúrguer em papel e cola para fixarem os ingredientes escolhidos no prato de plástico. O prato saudável construído por cada um foi posteriormente arquivado na “Caixa do Equilíbrio”, juntamente com os restantes materiais entregues.
- O “O que aprendemos hoje?” desta actividade, foi entregue sob a forma de cartão com um passatempo educativo (Anexo 55), sendo que o prato construído pelas crianças representaria também parte de “O que aprendemos hoje?”.
- Não se considerou relevante realizar a actividade “Sei mais do que antes?” para esta acção.



Fig. 15 – “Uma escolha melhor”

### 2.3.1.7. “A Porção Certa”

- Em Maio de 2010, os lobitos realizaram mais uma actividade do Projecto ECE, denominada de "A porção certa", onde foi atribuída a cada um a tarefa de desenhar numa Roda dos Alimentos vazia os alimentos que consumia diariamente, nas respectivas proporções, consoante a quantidade e frequência de consumo. Deste modo, as crianças adaptaram a Roda dos Alimentos aos seus próprios hábitos alimentares.



Fig. 16 – “A porção certa”

- Após terminada a tarefa de preenchimento da Roda por todos os escoteiros, foi exibida a Roda dos Alimentos completa e correcta, através de uma apresentação oral, onde foram abordados todos os grupos de alimentos, a sua constituição e importância e relatadas as porções a consumir diariamente (Anexo 56). Os lobitos compararam a Roda dos Alimentos com a Roda que eles próprios preencheram, desvendando os principais erros alimentares que cometiam.
- No início da actividade, foram submetidos ao mini-teste “Sei mais do que antes?”, em suporte de papel, o qual incluía treze questões sobre a Roda dos Alimentos e, no final da actividade, voltaram a responder às mesmas questões, de forma a avaliar os conhecimentos anteriores e posteriores à actividade realizada (Anexo 57).
- O folheto “O que aprendemos hoje?” referente a esta actividade (Anexo 58) foi desenvolvido e apresentado com a seguinte estrutura:
  - Informação sobre a Roda dos Alimentos;



- Passatempos sobre a temática abordada.

### 2.3.1.8. Peddy-Paper

- No âmbito da Nutrição e Desporto, em Maio de 2010, foi organizado um Peddy-paper na Quinta da Alagoa, em Cascais, com o objectivo de consolidar os conhecimentos dos escoteiros sobre Nutrição e promover a prática de actividade física. O jogo contou com a participação de três equipas e teve a duração de 1 hora, período durante o qual cada equipa teve de passar por cinco postos distribuídos ao longo da Quinta, nos quais realizavam uma tarefa por posto que envolvia actividade física e, recebiam em troca uma pergunta sobre Nutrição e uma pista para encontrarem o cartão com a resposta correcta à questão colocada. Esta actividade contou com a presença obrigatória de uma garrafa de água por cada elemento. A equipa vencedora foi a que completou todas as tarefas e desvendou todas as respostas em menos tempo.



Fig. 20 – Peddy-paper

- Para a preparação e execução desta acção, foi necessário desenvolver diversos documentos, tais como:
  - O regulamento do Peddy-paper, estabelecendo as regras, organização e funcionamento do jogo, entregue à Chefia da Alcateia (Anexo 59);
  - Um roteiro entregue a cada equipa, com a função de orientar o seu percurso (Anexo 60);

- Cartões com as cinco questões colocadas nos postos, sob as temáticas de alimentação saudável, actividade física e hidratação (Anexo 61);
  - Cartões com as respectivas respostas às questões (Anexo 61);
  - Cartões com as pistas entregues após a realização das tarefas nos postos (Anexo 62);
  - Diplomas de participação entregues a todos os lobitos, no final do Peddy-paper (Anexo 63);
- Elaborou-se igualmente o folheto “O que aprendemos hoje?” (Anexo 64) associado à actividade e destinado às crianças e seus Encarregados, cujo conteúdo incluía:
    - Informação sobre actividade física, alimentação saudável e hidratação;
    - Passatempos alusivos aos temas.
  - Para além dos diplomas de participação e dos folhetos entregues a todos, a equipa vencedora recebeu adicionalmente um prémio que consistiu numa laranja e num balão para cada elemento da equipa.

#### **2.3.1.9. Aula de Culinária**

- Em Maio de 2010, as crianças participaram numa aula de culinária, onde prepararam um prato principal que consistiu em frango assado com espetadas de legumes e uma sobremesa que se baseou numa salada de frutas com iogurte. Após divisão dos lobitos em três grupos, cada elemento preparou a sua espetada de legumes individualmente, com os legumes previamente cortados, e grelhou-a, sempre com auxílio das estagiárias e da Equipa de Chefia da Alcateia. A confecção do frango, bem como das cenouras e batatas cozidas foi realizada em conjunto. No final, foi servida a salada de fruta com iogurte natural preparada pelas estagiárias.

- O “O que aprendemos hoje?” desta actividade foi apresentado sob a forma de panfleto, apenas com as receitas dos pratos confeccionados e degustados na aula de culinária. As receitas incluíam tanto a lista de ingredientes, como o modo de preparação e o valor calórico do prato (Anexo 65).



**Fig. 17 – Lavagem prévia dos produtos hortofrutícolas a confeccionar**



**Fig. 18 – Preparação das espetadas de legumes**



**Fig. 19 – Confeção dos pratos. Da esquerda para a direita: frango e espetadas de legumes; batatas e cenouras cozidas; e salada de fruta**

### **2.3.1.10. Acção de Formação**

- Outra actividade desenvolvida no âmbito do Projecto ECE foi a prestação de apoio de carácter formativo à Equipa de Chefia da Alcateia sobre “Alimentação

Saudável e Segurança Alimentar nos Acampamentos”, em Junho de 2010 (Anexo 66).

#### **2.3.1.11. Apresentação Final**

- No final de Junho de 2010, foi conduzida uma reunião final por mim e pela estagiária Ana Marta Mendes, com o objectivo de apresentar uma síntese do Projecto ECE, sob a forma de um registo vídeo-fotográfico, o qual relatava todas as actividades realizadas no projecto ao longo dos meses (Anexo 67).
- Após a apresentação audiovisual, foi dirigido um breve comunicado final aos Encarregados de Educação e à Equipa de Chefia da Alcateia e Escoteiro Chefe do Grupo 150 Pedro Lamy, apresentando uma apreciação global e avaliação final do projecto desenvolvido no local (Anexo 68).
- No final desta reunião, houve ainda espaço para comentários e testemunhos dos pais que relataram mudanças notadas no comportamento alimentar dos seus lobitos, reforçando a importância e o sucesso deste projecto.

#### **2.4. GERTAL, S.A. - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação**

Como parte integrante do meu estágio académico, efectuei ainda um estágio na empresa GERTAL, S.A. durante o mês de Julho de 2010, onde pretendi adquirir mais experiência prática numa área distinta dos restantes estágios, – a área de Alimentação e Restauração Colectiva - nomeadamente em Segurança Alimentar/ Metodologias HACCP.

Após formação inicial no programa informático da empresa e sobre a empresa em si, nomeadamente sobre a D.S.A. (Divisão da Segurança Alimentar), incluindo o seu papel,

funções desempenhadas e suas ferramentas de trabalho, realizei as actividades seguidamente descritas, em cooperação com a estagiária Ana Marta Mendes.

#### **2.4.1. Alimentação e Restauração Colectiva**

- Elaboração de duas ementas destinadas a uma escola e a uma empresa fictícia, como exercício prático e diagnóstico dos nossos conhecimentos na área da planificação de ementas em resposta a critérios normalmente enunciados pelos clientes nos cadernos de encargos.
- Análise de cadernos de encargos e propostas de concursos recebidos pela empresa.
- Revisão e correcção de planos de ementas, ementas e fichas técnicas<sup>1</sup> já elaboradas pelo Dietista da GERTAL, S.A. (Dr. José Reis) em resposta a dois concursos (relativos a uma Câmara Municipal e escolas)<sup>2</sup>.
- Elaboração de planos de ementas, ementas (Anexo 69) e fichas técnicas (Anexo 70), segundo critérios determinados pelo órgão adjudicatário do respectivo concurso e sob supervisão do Dr. José Reis. Estas foram criadas em resposta a oito concursos que contemplavam jardins de infância, escolas, universidades e empresas<sup>2</sup>.
- Análise das fichas técnicas de todos os pratos e alimentos presentes no programa informático, revendo-as e detectando erros.
- Leitura e aprendizagem das Normas de Higiene e Segurança Alimentar e do Código de Boas Práticas da empresa, com o objectivo de adquirir capacidades para verificar se as práticas das unidades produtivas contemplavam as mesmas.

---

<sup>1</sup> Por motivos de confidencialidade prestada à empresa, não é possível apresentar em anexo certos documentos internos da empresa.

<sup>2</sup> Por motivos de confidencialidade prestada à empresa, não é possível indicar os nomes dos clientes a que pertencem as unidades.

- Visita a algumas unidades de produção pertencentes a escolas, lares de terceira idade, empresas privadas e hospitais<sup>2</sup>, onde foi observado o seu funcionamento e realizadas inspecções e auditorias aos seus refeitórios, bares, cafetarias e restaurantes, às quais assisti e participei. As inspecções habitualmente são realizadas sem aviso prévio ao cliente, ao contrário das auditorias que são antecipadamente agendadas, em concordância com a entidade a que se destinam. Em ambos, foram avaliados campos de Higiene e Segurança Alimentar, tais como a higiene e apresentação do pessoal; higiene das instalações sanitárias; higienização das áreas de serviço e dos utentes; higienização/protecção/arrumação da palamenta; higienização das áreas de produção e controlo de materiais; verificação do controlo de tempos e da temperatura; processo de lavagem e secagem da loiça; organização, inspecção à recepção; acondicionamento, rotulagem e arrumação das matérias primas; produtos de limpeza; descongelação dos produtos; desinfecção de legumes e frutas; recolha de amostras; controlo dos óleos de fritura; acondicionamento e tratamento de produtos confeccionados; acondicionamento, horário e remoção de lixos; verificação do registo diário de auto-controlo; concordância com a ementa planeada; e plano de higiene e controlo de água. A avaliação destes parâmetros em cada unidade era registada e organizada num relatório.
- Aprendizagem e posterior elaboração de um relatório de inspecção/auditorias nas unidades de produção visitadas<sup>1,2</sup>.
- Colaboração na actualização dos calendários de registos e documentos do plano HACCP e seu posterior arquivo, numa das unidades visitadas<sup>2</sup>.
- Introdução na base de dados da D.S.A. de resultados das análises microbiológicas aplicadas a alimentos, utensílios e superfícies pertencentes às unidades, inserindo a classificação de “conforme” ou “não conforme”, consoante os critérios de aceitação da empresa para cada tipo de análise.

---

<sup>1</sup> Por motivos de confidencialidade prestada à empresa, não é possível apresentar em anexo certos documentos internos da empresa.

<sup>2</sup> Por motivos de confidencialidade, não é possível indicar nomes de clientes a que pertencem as unidades.

### **2.4.2. Outras Actividades na GERTAL, S.A.**

- Tratamento estatístico de dados relativos a consultas de Nutrição realizadas pelo Dietista da empresa, em *Microsoft Excel*. Após elaboração da base de dados, foi desenvolvido um pequeno documento com os resultados estatísticos a entregar ao cliente, conforme requisitado pelo mesmo (Anexo 71).
- Coadjuvação com os técnicos da D.S.A. na elaboração de *Dossiers Técnico Pedagógicos de Formações*, através da inserção em registos informáticos de dados pessoais e de avaliação sobre formandos na área de Segurança Alimentar, visando a emissão de certificados profissionais e certificados de participação (DGERT) em três formações ministradas pelos técnicos em unidades hospitalares e escolares.
- Presença numa Formação interna de Segurança Alimentar, ministrada por um dos técnicos da D.S.A., cujo tema abordado foi “Microorganismos e Toxinfecções Alimentares”, decorrida numa unidade hospitalar.

## **2.5. Outras Actividades**

### **2.5.1. Participação em Formações Complementares**

- Participação no Workshop “Mudança Comportamental no Combate à Obesidade: Basta a força de vontade?”, promovido pelo Departamento de Nutrição da Universidade Atlântica nos dias 30 e 31 de Outubro de 2009 (Anexo 72).
- Participação no Curso de Formação de Nutrição da Liga Portuguesa contra a SIDA “Alimentação é Tratamento”, decorrido na Sede da Liga Portuguesa contra a SIDA, nos dias 10 e 11 de Dezembro de 2009 (Anexo 73).
- Participação no Workshop sobre “Cozinha Saudável para o Natal”, dinamizado no refeitório da Universidade Atlântica, no dia 14 de Dezembro de 2009.

- Participação na apresentação dos resultados do Sistema de Planeamento e Avaliação de Refeições Escolares (SPARE), ocorrida no Edifício da Galp em Lisboa, no dia 7 de Janeiro de 2010.
- Participação no Workshop sobre “Doenças Renais”, que teve lugar na Universidade Atlântica, nos dias 29 e 30 de Janeiro de 2010 (Anexo 74).
- Participação no 9º Curso Clínico Pós-Graduado de Endocrinologia, organizado pelo Núcleo de Endocrinologia, Diabetes e Obesidade (NEDO) no Auditório Alto dos Moinhos em Lisboa, entre o dia 18 e 20 de Fevereiro de 2010 (Anexo 75).
- Participação no IX Congresso de Nutrição e Alimentação sobre “Pandemias do Século XXI”, desenvolvido por parte da Associação Portuguesa dos Nutricionistas (APN) no Centro de Congressos de Lisboa, nos dias 20 e 21 de Maio de 2010 (Anexo 76).
- Participação no Simpósio de Nutrição sobre “O Papel da Equipa Multidisciplinar de Saúde no Tratamento da Obesidade”, decorrido no Palácio de Valenças em Sintra no dia 28 de Maio de 2010 (Anexo 77).

### **2.5.2. Participação em Eventos**

- Colaboração com a APN e a Associação de Estudantes de Ciências Farmacêuticas da Universidade Lusófona, em Lisboa, numa actividade de *check up* Nutricional realizada no dia 25 de Novembro de 2009, no âmbito da Semana das Ciências Farmacêuticas 2009 (Anexo 78).
- Colaboração com o Departamento de Ciências da Nutrição da Universidade Atlântica, no dia 13 de Março de 2010, na realização de rastreios de composição corporal no stand da Universidade, durante a 3ª Edição da Futurália, que decorreu na Feira Internacional de Lisboa, entre os dias 11 e 13 de Março de 2010 (Anexo 79).



- Participação nas actividades desenvolvidas no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), no dia 17 de Maio de 2010, com destino à avaliação antropométrica de 150 crianças do 1º e 3º ano da Escola Amor de Deus, em conjunto com as estagiárias Marlene Ruivo, Tâmara Andrade e Ana Marta Mendes.



**Fig. 21 – Avaliação antropométrica no INSA**

### **2.5.3. Participação em Palestras/Acções**

- Dinamização da acção “Quem quer ser Saudável?”, como uma adaptação do programa televisivo “Quem quer ser Milionário” a temáticas de Nutrição e Alimentação Saudável, direccionada para alunos do 8º ano de escolaridade pertencentes à Escola Secundária do Lumiar, em Lisboa. É de referir que esta acção, efectuada no dia 22 de Março de 2010, foi criada em parceria com a estagiária Ana Marta Mendes sob o formato de diapositivos, ilustrando o cenário do concurso televisivo original e apresentados com os efeitos sonoros do programa, os quais se encontravam anexados a cada diapositivo, deste modo reproduzindo o exacto ambiente do concurso original (Anexo 80). A estrutura e passos na apresentação do jogo encontram-se descritos no Anexo 81.

No final da acção, procedemos à entrega dos diplomas “O mais saudável” a todos os alunos (Anexo 82).

- Desenvolvimento de uma palestra sobre “Doenças do Comportamento Alimentar”, em colaboração com as colegas Djavana Oliveira, Ana Marta Mendes e Tâmara Andrade, dirigida aos alunos de uma turma do 12º ano da Escola Secundária da Amadora no dia 27 de Maio de 2010, no âmbito da disciplina Área de Projecto (Anexo 83).

## **Conclusão**

Terminado o Estágio Profissionalizante da Licenciatura de Ciências da Nutrição, há que fazer um balanço global manifestamente positivo. Atravessaram-se novas e diversificadas vivências, desenvolveram-se competências individuais e de trabalho em equipa, foram postas em prática metodologias adquiridas e ampliaram-se conhecimentos indispensáveis ao ideal desempenho de um Nutricionista, tendo-se atingido os objectivos gerais e específicos pretendidos para o estágio.

Ao longo deste período de estágio, contactei com muitas realidades inerentes a esta admirável e fascinante profissão, abraçando um mundo de situações que virão e que serão o meu desafio futuro. Encarei todas as conjunturas como oportunidades únicas de aprendizagem. Considero que esta etapa foi fundamental e indispensável à minha formação e desenvolvimento profissional, contribuindo enormemente para o meu crescimento pessoal.

Tendo em conta o *feedback* bastante satisfatório recebido nos locais de estágio, o impacto positivo e o sucesso constatado em todas as actividades executadas, é com satisfação que afirmo que foi um ano muito gratificante, excedendo em muitos aspectos as minhas expectativas e objectivos iniciais.

Muitas considerações ficaram por ser traduzidas neste relatório, as quais se prendem essencialmente com as relações humanas que se estabeleceram e com todas as pequenas experiências quotidianas que me enriqueceram.

Foi, em suma, um período intenso de labor, suavizado pelo conforto do enriquecimento pessoal e dos serviços prestados à comunidade.

Termino com a sensação de um crescente entusiasmo por esta profissão e de plena realização profissional, que se esperam ainda maiores no futuro.

## **Bibliografia**

AEARC (2009). *Projecto Educativo do Agrupamento (PEA)*. Disponível *on-line* em:  
<http://www.aearc.pt/docs/PEA/PEA.pdf>. Último acesso em 29-08-2010.

AEP (2010). *Associação dos Escoteiros de Portugal*. Disponível *on-line* em:  
<http://www.escoteiros.pt>. Último acesso em 28-08-2010.

Instituto Nacional de Estatística. (2002). *Censos 2001*. Lisboa: INE.

Centers for Disease Control and Prevention (2000). *2000 CDC Growth charts for the United States: methods and development*. Department of Health and Human Services of Centers for Disease Control and Prevention National Center for Health Statistics. Disponível *on-line* em:  
[http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr\\_11/sr11\\_246.pdf](http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_11/sr11_246.pdf). Último acesso em 2-12-2009.

GERTAL, S.A (2008). *GERTAL - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação, S.A.* Disponível *on-line* em: <http://www.gertal.pt>. Último acesso em 28-08-2010.

Junta de Freguesia Marvila (2008). *História da Freguesia*. Disponível *on-line* em:  
<http://jf-marvila.pt/index/index.php>. Último acesso em 30-08-2010.

Organização Mundial da Saúde (2000). *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic – report of a WHO consultation*. Disponível *on-line* em:  
[http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_894.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf). Último acesso em 4-12-2009.

## **ANEXOS**

### **Volume II**

## Índice de Anexos

ANEXO 1 - Declaração da duração e carga horária do estágio na Unidade de Saúde Familiar de São João Evangelista dos Lóios .....	a -1
ANEXO 2 - Declaração da duração e carga horária do estágio na Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço .....	a -2
ANEXO 3 - Declaração da duração e carga horária do estágio no Grupo 150 dos Escoteiros de São Miguel das Encostas .....	a -3
ANEXO 4 - Declaração da duração e carga horária do estágio na GERTAL, S.A. - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação.....	a -4
ANEXO 5 - Parecer da co-orientadora do estágio na Unidade de Saúde Familiar de São João Evangelista dos Lóios.....	a -5
ANEXO 6 - Parecer da co-orientadora do estágio na Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço.....	a -6
ANEXO 7 - Parecer do co-orientador do estágio no Grupo 150 dos Escoteiros de São Miguel das Encostas .....	a -7
ANEXO 8 - Parecer do co-orientador do estágio na GERTAL, S.A. - Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação .....	a -8
ANEXO 9 - Agenda de marcações para consultas de aconselhamento alimentar.....	a -9
ANEXO 10 - Ficha Clínica do utente .....	a -10
ANEXO 11 - Exemplo de uma folha de recomendações alimentares entregue a um utente nas consultas de aconselhamento alimentar.....	a -11
ANEXO 12 - Cartão do utente com dados pessoais, antropométricos e marcações ..	a -12
ANEXO 13 - Diário Alimentar.....	a -13
ANEXO 14 - Folha de registo do peso semanal.....	a -14
ANEXO 15 - Folheto “Importância do Aleitamento Materno”.....	a -15
ANEXO 16 - Folheto “Obesidade” .....	a -16
ANEXO 17 - Folheto “Diabetes <i>mellitus</i> ” .....	a -17

ANEXO 18 - Panfleto “Hipertensão Arterial” .....	a -18
ANEXO 19 - Panfleto “Hipercolesterolemia” .....	a -19
ANEXO 20 - Panfleto “Hiperuricemia” .....	a -20
ANEXO 21 - Cartaz “Obesidade infantil” .....	a -21
ANEXO 22 - Cartaz de divulgação da palestra “Alimentação no 1º Ano de Vida” ..	a -22
ANEXO 23 - Palestra “Alimentação no 1º Ano de Vida” na USF dos Lóios .....	a -23
ANEXO 24 - Sessão Clínica “Recomendações Nutricionais no Doente com Comorbilidade – Dislipidemias, Hipertensão Arterial, Diabetes <i>mellitus</i> , Obesidade” na USF dos Lóios .....	a -24
ANEXO 25 - Comunicação oral na USF dos Lóios incluindo os temas “Estatísticas de Actividades no Âmbito do Estágio na USF dos Lóios” e “Influência do nível socioeconómico materno no peso do recém-nascido” .....	a -25
ANEXO 26 - Projecto de investigação na USF dos Lóios .....	a -26
ANEXO 27 - Questionário aplicado às grávidas seleccionadas para a investigação na USF dos Lóios .....	a -27
ANEXO 28 - Ficha Clínica da Grávida .....	a -28
ANEXO 29 - Registo de 24 Horas aplicado às grávidas da USF dos Lóios .....	a -29
ANEXO 30 - Questionário de Frequência Alimentar elaborado e validado no Porto .	a-30
ANEXO 31 - Sugestões para o nome e logótipo do projecto da EBSARC .....	a -31
ANEXO 32a - Questionário sobre estilos de vida, história clínica, familiar, social e alimentar e auto-imagem aos alunos da EBSARC .....	a -32
ANEXO 32b - Questionário sobre o estado nutricional dos alunos da EBSARC .....	a -33
ANEXO 33 - <i>Poster</i> científico sobre o estudo realizado na EBSARC .....	a -34
ANEXO 34 - Questões sob a temática da Nutrição para um Peddy-paper realizado na EBSARC .....	a -35
ANEXO 35 - Palestra do Projecto “Haja Saúde” .....	a -36
ANEXO 36 - Alternativas saudáveis para a ementa escolar da EBSARC .....	a -37

ANEXO 37 - Carta de consentimento informado, solicitando autorização aos Encarregados de Educação para a realização de consultas de reeducação alimentar na EBSARC .....	a -38
ANEXO 38 - Cronograma das consultas de reeducação alimentar realizadas na EBSARC .....	a -39
ANEXO 39 - Ficha clínica do aluno .....	a -40
ANEXO 40 - Cartão do aluno com dados pessoais, antropométricos e marcações ...	a -41
ANEXO 41 - Logótipo e <i>slogan</i> do Projecto ECE .....	a -42
ANEXO 42 - Plano inicial do Projecto ECE .....	a -43
ANEXO 43 - Cronograma de actividades do Projecto ECE .....	a -44
ANEXO 44 - Convocatória dos Encarregados de Educação dos lobitos para a reunião de apresentação do Projecto ECE .....	a -45
ANEXO 45 - Reunião de apresentação do Projecto ECE aos Encarregados de Educação dos escoteiros .....	a -46
ANEXO 46 - Documento de autorização para a participação das crianças no Projecto ECE, para estas serem filmadas e fotografadas e para serem recolhidos os seus dados antropométricos .....	a -47
ANEXO 47 - Síntese do conteúdo exposto na reunião de apresentação do Projecto ECE sob via electrónica com destino aos Encarregados de Educação que não compareceram na mesma .....	a -48
ANEXO 48 - Folha de identificação dos “Alimentos Mistério” por parte dos lobitos .....	a -49
ANEXO 49 - Listagem dos “Hortícolas Mistério” e “Frutas Mistério” .....	a -50
ANEXO 50 - “Sei mais do que antes?” relativo ao “Jogo dos Sentidos” .....	a -51
ANEXO 51 - Folheto informativo sobre os produtos hortofrutícolas dirigido aos Encarregados de Educação .....	a -52
ANEXO 52 - Cartão com informação para os lobitos sobre produtos hortofrutícolas e contendo um passatempo .....	a -53

ANEXO 53 - Exposição oral “Como deve ser constituído um lanche saudável?” dirigida aos lobitos .....	a -54
ANEXO 54 - “O que aprendemos hoje?” referente à actividade “Ter o Dom para um Lanche Bom” .....	a -55
ANEXO 55 - “O que aprendemos hoje?” referente à actividade “Uma Escolha Melhor” .....	a -56
ANEXO 56 - Exposição oral sobre a Roda dos Alimentos dirigida aos lobitos .....	a -57
ANEXO 57 - “Sei mais do que antes?” relativo à actividade “A Porção Certa” .....	a -58
ANEXO 58 - “O que aprendemos hoje?” referente à actividade “A Porção Certa” ..	a -59
ANEXO 59 - Regulamento do Peddy-paper do Projecto ECE.....	a -60
ANEXO 60 - Roteiro do Peddy-paper do Projecto ECE .....	a -61
ANEXO 61 - Cartões com as cinco questões e respostas do Peddy-paper, sob as temáticas de alimentação saudável, actividade física e hidratação.....	a -62
ANEXO 62 - Cartões com as pistas do Peddy-paper do Projecto ECE .....	a -63
ANEXO 63 - Diplomas de participação no Peddy-paper do Projecto ECE .....	a -64
ANEXO 64 - “O que aprendemos hoje?” referente ao Peddy-paper.....	a -65
ANEXO 65 - “O que aprendemos hoje?” referente à Aula de Culinária .....	a -66
ANEXO 66 - Acção de Formação “Alimentação Saudável e Segurança Alimentar nos Acampamentos” à Equipa de Chefia da Alcateia .....	a -67
ANEXO 67 - Síntese das actividades realizadas no Projecto ECE, sob a forma de um registo vídeo-fotográfico apresentado na reunião final com os Encarregados de Educação.....	a -68
ANEXO 68 - Comunicado final aos Encarregados de Educação e à Equipa de Chefia do Grupo 150, apresentando uma apreciação global e avaliação final do Projecto ECE .....	a -69
ANEXO 69 - Exemplo de planos de ementas e ementas elaboradas na GERTAL, S.A. ....	a -70
ANEXO 70 - Exemplo de uma ficha técnica elaborada na GERTAL, S.A. ....	a -71



ANEXO 71 - Resultados estatísticos relativos a consultas de Nutrição realizadas pelo Dietista da empresa.....	a -72
ANEXO 72 - Certificado de participação no Workshop “Mudança Comportamental no Combate à Obesidade: Basta a força de vontade?” .....	a -73
ANEXO 73 - Certificado de participação no Curso de Formação de Nutrição da Liga Portuguesa contra a SIDA “Alimentação é Tratamento” .....	a -74
ANEXO 74 - Certificado de participação no Workshop sobre “Doenças Renais” ....	a -75
ANEXO 75 - Certificado de participação no 9º Curso Clínico Pós-Graduado de Endocrinologia, organizado pelo Núcleo de Endocrinologia, Diabetes e Obesidade (NEDO).....	a -76
ANEXO 76 - Certificado de participação no IX Congresso de Nutrição e Alimentação sobre “Pandemias do Século XXI”, desenvolvido pela Associação Portuguesa dos Nutricionistas (APN) .....	a -77
ANEXO 77 - Certificado de participação no Simpósio de Nutrição sobre “O Papel da Equipa Multidisciplinar de Saúde no Tratamento da Obesidade” .....	a -78
ANEXO 78 - Certificado de colaboração com a APN e a Associação de Estudantes de Ciências Farmacêuticas da Universidade Lusófona numa actividade de <i>check up</i> Nutricional .....	a -79
ANEXO 79 - Certificado de participação nos rastreios de composição corporal do <i>stand</i> da Universidade Atlântica, durante a 3ª Edição da Futurália .....	a -80
ANEXO 80 - Acção “Quem quer ser Saudável?” na Escola Secundária do Lumiar .....	a -81
ANEXO 81 - Estrutura e passos na apresentação da acção “Quem quer ser Saudável?” .....	a -82
ANEXO 82 - Diploma “O mais saudável” entregue na acção “Quem quer ser Saudável?” .....	a -83
ANEXO 83 - Palestra “Doenças do Comportamento Alimentar” na Escola Secundária da Amadora.....	a -84

**ANEXO 1 - Declaração da duração e carga horária do estágio na Unidade de Saúde Familiar de São João Evangelista dos Lóios**

**ANEXO 2 - Declaração da duração e carga horária do estágio na Escola Básica e Secundária Amélia Rey Colaço**

**ANEXO 3 - Declaração da duração e carga horária do estágio no Grupo 150 dos  
Escoteiros de São Miguel das Encostas**

**ANEXO 4 - Declaração da duração e carga horária do estágio na GERTAL, S.A. -  
Companhia Geral de Restaurantes e Alimentação**

**ANEXO 5 - Parecer da co-orientadora do estágio na Unidade de Saúde Familiar de  
São João Evangelista dos Lóios**

**ANEXO 6 - Parecer da co-orientadora do estágio na Escola Básica e Secundária  
Amélia Rey Colaço**

**ANEXO 7 - Parecer do co-orientador do estágio no Grupo 150 dos Escoteiros de  
São Miguel das Encostas**



**ANEXO 8 - Parecer do co-orientador do estágio na GERTAL, S.A. - Companhia  
Geral de Restaurantes e Alimentação**

**ANEXO 9 - Agenda de marcações para consultas de aconselhamento alimentar**

**ANEXO 10 - Ficha Clínica do utente**

**ANEXO 11 - Exemplo de uma folha de recomendações alimentares entregue a um utente nas consultas de aconselhamento alimentar**

**ANEXO 12 - Cartão do utente com dados pessoais, antropométricos e marcações**

**ANEXO 13 - Diário Alimentar**

**ANEXO 14 - Folha de registo do peso semanal**

**ANEXO 15 - Folheto “Importância do Aleitamento Materno”**



**ANEXO 16 - Folheto “Obesidade”**

**ANEXO 17 - Folheto “*Diabetes mellitus*”**

**ANEXO 18 - Panfleto “Hipertensão Arterial”**

**ANEXO 19 - Panfleto “Hipercolesterolemia”**

**ANEXO 20 - Panfleto “Hiperuricemia”**

**ANEXO 21 - Cartaz “Obesidade infantil”**

**ANEXO 22 - Cartaz de divulgação da palestra “Alimentação no 1º Ano de Vida”**

**ANEXO 23 - Palestra “Alimentação no 1º Ano de Vida” na USF dos Lóios**



**ANEXO 24 - Sessão Clínica “Recomendações Nutricionais no Doente com Comorbilidade – Dislipidemias, Hipertensão Arterial, Diabetes *mellitus*, Obesidade” na USF dos Lóios**

**ANEXO 25 - Comunicação oral na USF dos Lóios incluindo os temas “Estatísticas de Actividades no Âmbito do Estágio na USF dos Lóios” e “Influência do nível socioeconómico materno no peso do recém-nascido”**

**ANEXO 26 - Projecto de investigação na USF dos Lóios**

**ANEXO 27 - Questionário aplicado às grávidas seleccionadas para a investigação  
na USF dos Lóios**

**ANEXO 28 - Ficha Clínica da Grávida**

**ANEXO 29 - Registo de 24 Horas aplicado às grávidas da USF dos Lóios**

**ANEXO 30 - Questionário de Frequência Alimentar elaborado e validado no Porto**

**ANEXO 31 - Sugestões para o nome e logótipo do projecto da EBSARC**



**ANEXO 32a - Questionário sobre estilos de vida, história clínica, familiar, social e alimentar e auto-imagem aos alunos da EBSARC**

**ANEXO 32b - Questionário sobre o estado nutricional dos alunos da EBSARC**

**ANEXO 33 - *Poster* científico sobre o estudo realizado na EBSARC**

**ANEXO 34 - Questões sob a temática da Nutrição para um Peddy-paper realizado na EBSARC**

**ANEXO 35 - Palestra do Projecto “Haja Saúde”**

**ANEXO 36 - Alternativas saudáveis para a ementa escolar da EBSARC**

**ANEXO 37 - Carta de consentimento informado, solicitando autorização aos Encarregados de Educação para a realização de consultas de reeducação alimentar na EBSARC**

**ANEXO 38 - Cronograma das consultas de reeducação alimentar realizadas na  
EBSARC**



**ANEXO 39 - Ficha clínica do aluno**

**ANEXO 40 - Cartão do aluno com dados pessoais, antropométricos e marcações**

**ANEXO 41 - Logótipo e *slogan* do Projecto ECE**

**ANEXO 42 - Plano inicial do Projecto ECE**

**ANEXO 43 - Cronograma de actividades do Projecto ECE**

**ANEXO 44 - Convocatória dos Encarregados de Educação dos lobitos para a reunião de apresentação do Projecto ECE**

**ANEXO 45 - Reunião de apresentação do Projecto ECE aos Encarregados de Educação dos escoteiros**

**ANEXO 46 - Documento de autorização para a participação das crianças no Projecto ECE, para estas serem filmadas e fotografadas e para serem recolhidos os seus dados antropométricos**



**ANEXO 47 - Síntese do conteúdo exposto na reunião de apresentação do Projecto  
ECE sob via electrónica com destino aos Encarregados de Educação que não  
compareceram na mesma**

**ANEXO 48 - Folha de identificação dos “Alimentos Mistério” por parte dos lobitos**

**ANEXO 49 - Listagem dos “Hortícolas Mistério” e “Frutas Mistério”**

**ANEXO 50 - “Sei mais do que antes?” relativo ao “Jogo dos Sentidos”**

**ANEXO 51 - Folheto informativo sobre os produtos hortofrutícolas dirigido aos Encarregados de Educação**

**ANEXO 52 - Cartão com informação para os lobitos sobre produtos hortofrutícolas e contendo um passatempo**

**ANEXO 53 - Exposição oral “Como deve ser constituído um lanche saudável?”  
dirigida aos lobitos**

**ANEXO 54 - “O que aprendemos hoje?” referente à actividade “Ter o Dom para um Lanche Bom”**



**ANEXO 55 - “O que aprendemos hoje?” referente à actividade “Uma Escolha Melhor”**

**ANEXO 56 - Exposição oral sobre a Roda dos Alimentos dirigida aos lobitos**

**ANEXO 57 - “Sei mais do que antes?” relativo à actividade “A Porção Certa”**

**ANEXO 58 - “O que aprendemos hoje?” referente à actividade “A Porção Certa”**

**ANEXO 59 - Regulamento do Peddy-paper do Projecto ECE**

**ANEXO 60 - Roteiro do Peddy-paper do Projecto ECE**

**ANEXO 61 - Cartões com as cinco questões e respostas do Peddy-paper, sob as temáticas de alimentação saudável, actividade física e hidratação**

**ANEXO 62 - Cartões com as pistas do Peddy-paper do Projecto ECE**



**ANEXO 63 - Diplomas de participação no Peddy-paper do Projecto ECE**

**ANEXO 64 - “O que aprendemos hoje?” referente ao Peddy-paper**

**ANEXO 65 - “O que aprendemos hoje?” referente à Aula de Culinária**

**ANEXO 66 - Acção de Formação “Alimentação Saudável e Segurança Alimentar nos Acampamentos” à Equipa de Chefia da Alcateia**

**ANEXO 67 - Síntese das actividades realizadas no Projecto ECE, sob a forma de um registo vídeo-fotográfico apresentado na reunião final com os Encarregados de Educação**

**ANEXO 68 - Comunicado final aos Encarregados de Educação e à Equipa de Chefia do Grupo 150, apresentando uma apreciação global e avaliação final do Projecto ECE**

**ANEXO 69 - Exemplo de planos de ementas e ementas elaboradas na GERTAL,  
S.A.**

**ANEXO 70 - Exemplo de uma ficha técnica elaborada na GERTAL, S.A.**



**ANEXO 71 - Resultados estatísticos relativos a consultas de Nutrição realizadas  
pelo Dietista da empresa**

**ANEXO 72 - Certificado de participação no Workshop “Mudança Comportamental no Combate à Obesidade: Basta a força de vontade?”**

**ANEXO 73 - Certificado de participação no Curso de Formação de Nutrição da  
Liga Portuguesa contra a SIDA “Alimentação é Tratamento”**

**ANEXO 74 - Certificado de participação no Workshop sobre “Doenças Renais”**

**ANEXO 75 - Certificado de participação no 9º Curso Clínico Pós-Graduado de Endocrinologia, organizado pelo Núcleo de Endocrinologia, Diabetes e Obesidade (NEDO)**

**ANEXO 76 - Certificado de participação no IX Congresso de Nutrição e Alimentação sobre “Pandemias do Século XXI”, desenvolvido pela Associação Portuguesa dos Nutricionistas (APN)**

**ANEXO 77 - Certificado de participação no Simpósio de Nutrição sobre “O Papel da Equipa Multidisciplinar de Saúde no Tratamento da Obesidade”**

**ANEXO 78 - Certificado de colaboração com a APN e a Associação de Estudantes de Ciências Farmacêuticas da Universidade Lusófona numa actividade de *check up* Nutricional**



**ANEXO 79 - Certificado de participação nos rastreios de composição corporal do  
*stand* da Universidade Atlântica, durante a 3ª Edição da Futurália**

**ANEXO 80 - Acção “Quem quer ser Saudável?” na Escola Secundária do Lumiar**

**ANEXO 81 - Estrutura e passos na apresentação da acção “Quem quer ser Saudável?”**

**ANEXO 82 - Diploma “O mais saudável” entregue na acção “Quem quer ser Saudável?”**

**ANEXO 83 - Palestra “Doenças do Comportamento Alimentar” na Escola Secundária da Amadora**