



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE VIANA DO CASTELO

Helena Isabel da Silva Freitas

RELATÓRIO FINAL DE PRÁTICA DE ENSINO
SUPERVISIONADA

Perceção parental do estatuto ponderal de crianças Vianenses: relação com o estatuto
socioeconómico

Mestrado em Educação Pré-Escolar e 1º ciclo do Ensino Básico

Trabalho efetuado sob a orientação da
Doutora Raquel Leitão

novembro de 2013

AGRADECIMENTOS

Este trabalho de investigação teve o apoio e o companheirismo de várias pessoas, pelo que se tornaram fundamentais para sua concretização. Por terem contribuído de um modo gratificante, simpático e amigo agradeço:

À Professora Doutra Raquel Leitão, minha orientadora, por todo o apoio, atenção, dedicação e disponibilidade prestada para a concretização deste trabalho. E, essencialmente, por todos os ensinamentos dados a qualquer momento;

À Professora Conceição Cancela, professora cooperante, por toda a disponibilidade demonstrada em ajudar em tudo que fosse necessário e importante para a realização deste trabalho;

Aos Encarregados de Educação, por toda a dedicação prestada e pela disponibilidade em colaborar neste projeto;

Aos alunos, pela sua colaboração e pela atenção concedida durante o estágio;

A todos os professores que contribuíram para a minha formação;

Aos meus amigos, pelo préstimo e apoio durante esta caminhada e, acima de tudo, pelo companheirismo;

Aos meus familiares e ao Carlos Miguel, pelo apoio que me deram para não me deixar ir abaixo com a elaboração deste trabalho e por sempre me fazerem ver as coisas de um modo positivo. Também pela paciência que tiveram nos momentos em que fiquei desesperada com o projeto, fazendo-me acreditar que era capaz de o produzir.

O meu muito obrigada a todos, pelo conforto, palavras amigas e o reforço positivo e constante proporcionado ao longo deste trabalho e que permitiu que tivesse a capacidade, a serenidade e a lucidez para o conduzir para as metas a que me propus.

RESUMO

A percepção parental do estatuto ponderal dos filhos, em particular, do excesso de peso e da obesidade, tem recebido atenção especial a nível internacional, uma vez que esta parece influenciar a eficácia de programas de prevenção e de tratamento deste problema. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção parental do estatuto ponderal dos seus filhos, bem como analisar a possibilidade de relação desta percepção com o estatuto socioeconómico.

A amostra foi constituída por conveniência e envolveu 44 pares mãe-filho de uma escola do 1º ciclo do Ensino Básico do concelho de Viana do Castelo. A avaliação antropométrica das crianças (peso, estatura e perímetro da cintura) foi realizada em contexto escolar de acordo com os protocolos de Lohman, Roche & Martorell (1988) e da WHO (1995). As percepções/opiniões parentais relacionadas com o estatuto ponderal dos filhos foram obtidas por questionário. A classificação de magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade foi baseada no Índice de Massa Corporal (Peso, $kg/estatura^2$, m), de acordo com os critérios preconizados pela *International Obesity Task Force* (Cole et al., 2000; 2007). Para a determinação da prevalência de adiposidade central excessiva usou-se o valor de corte de rácio entre o perímetro da cintura e a estatura (WHtR) de 0,5 (McCarthy and Ashwell, 2006).

A prevalência de magreza e excesso de peso observada na presente amostra foi de 2,3% e 29,5%, respetivamente. Apesar de não se ter verificado nenhum caso de obesidade, os resultados mostraram que 40,9% das crianças apresentam adiposidade central excessiva, o que indica risco acrescido de problemas cardiometabólicos. Da totalidade de mães cujos filhos apresentam excesso de peso (objetivamente avaliado), mais de metade (53,8%) percebe incorretamente o problema, referindo que o seu filho tem um peso normal. Os resultados não sugerem que esta aparente incapacidade parental de reconhecimento do excesso de peso dos filhos esteja relacionada com o estatuto socioeconómico, tendo como indicadores os escalões da Ação Social Escolar.

Palavras-chave: percepção parental; estatuto ponderal das crianças; estatuto socioeconómico.

ABSTRACT

Parental perception of their child's weight status, in particular, overweight and obesity, has received special attention at the international level, since this seems to influence the effectiveness of prevention and treatment of this problem. Thus, the present study aimed to evaluate parental perceptions of their child's weight status, and to examine the possibility of this perception being related with socioeconomic status.

The convenience sample involved 44 mother-child pairs from a primary school in the municipality of Viana do Castelo. Anthropometric evaluation of children (weight, height and waist circumference) was conducted in school set in accordance with the protocols of Lohman, Roche & Martorell (1988) and WHO (1995). The parental perceptions/opinions related to children's weight status were obtained by questionnaire. The classification of thinness, normal weight, overweight and obesity were based on Body Mass Index (weight, $kg/height^2$, m), according to the criteria recommended by the *International Obesity Task Force* (Cole et al., 2000; 2007). A waist-to-height ratio (WHtR) cut-off ≥ 0.5 was used to determine the prevalence of excess central adiposity (McCarthy and Ashwell, 2006).

The prevalence of thinness and overweight observed in this sample was 2.3 % and 29.5%, respectively. Although there has been no case of obesity, the results showed that 40.9% of children have excess central adiposity, which indicates increased risk of cardiometabolic problems. Of all the mothers whose children were overweight (objectively assessed), more than half (53.8%) perceived the problem incorrectly, stating that their child had a normal weight. The results do not suggest that this apparent inability of parents to recognize their child's overweight is related to socioeconomic status, as indicated by the echelons of Student Welfare.

Keywords: parental perceptions, children's weight status, socio-economic status.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	ii
RESUMO.....	iv
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABELAS.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xii
LISTA DE ANEXOS.....	xiv
LISTA DE ABREVIATURAS.....	xv
PARTE I – ENQUADRAMENTO DA PRÁTICA DE ENSINO SUPERVISIONADA II.....	1
1.1. Caracterização do Agrupamento.....	2
1.2. Caracterização do Meio.....	4
1.3. Caracterização do Contexto.....	5
1.4. Caracterização da Turma.....	7
PARTE II – PLANIFICAÇÕES ORIENTADAS PARA O TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO.....	11
2.1. Introdução.....	12
2.2. Planificações.....	14
PARTE III – TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO.....	38
3.1. Introdução e Objetivos.....	39
3.2. Revisão da Literatura.....	41
3.2.1. Atividade Física e Alimentação.....	50
3.2.2. Perceção parental do estatuto ponderal dos filhos.....	51
3.2.3. Estatuto socioeconómico e a sua relação com a perceção parental do estudo ponderal dos filhos	54
3.3. Metodologia.....	58
3.3.1. Delineamento do estudo.....	58
3.3.2. Amostra.....	58
3.3.3. Variáveis.....	61

3.3.4. Recolha de dados.....	62
3.3.5. Análise Estatística.....	63
3.3.6. Calendarização do estudo.....	64
3.4. Resultados	66
3.5. Discussão	83
3.6. Conclusão.....	87
PARTE IV -REFLEXÃO GLOBAL DA PRÁTICA DE ENSINO SUPERVISIONADA.....	90
PARTE V – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
ANEXOS.....	111

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - <i>Distribuição dos alunos por anos de escolaridade</i>	3
Tabela 2 - <i>Métodos de avaliação da composição corporal</i>	42
Tabela 3 - <i>Classificação do peso em adultos segundo o IMC</i>	45
Tabela 4 - <i>Valores de corte de IMC para a classificação de excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes</i>	46
Tabela 5 - <i>Valores de corte de IMC para a classificação de baixo peso em crianças e adolescentes</i>	48
Tabela 6 – <i>Escalões de rendimento de referência</i>	55
Tabela 7 – <i>Valores de Abono de Família</i>	56
Tabela 8 - <i>Relação dos escalões da Ação Social Escolar com os escalões do Abono de Família</i>	56
Tabela 9 - <i>Calendarização das fases de estudo</i>	64
Tabela 10 - <i>Características antropométricas dos participantes</i>	67
Tabela 11 - <i>Cruzamento do estatuto ponderal (IMC) e da adiposidade central (WHtR)</i>	71
Tabela 12 - <i>Estatuto ponderal das crianças: o objetivamente avaliado versus o percebido pelas mães</i>	74
Tabela 13 - <i>Caracterização do Estatuto Socioeconómico por estatuto ponderal das crianças</i>	81
Tabela 14 - <i>Caracterização do Estatuto Socioeconómico por percepção parental do estatuto ponderal das crianças</i>	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - <i>Distribuição da população escolar e da amostra escolar</i>	58
Gráfico 2 – <i>Distribuição da amostra por sexo</i>	59
Gráfico 3 - <i>Nível educacional das mães</i>	59
Gráfico 4 - <i>Profissões das Mães</i>	60
Gráfico 5 - <i>Escalões de ASE</i>	60
Gráfico 6 - <i>Prevalência de magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade</i>	68
Gráfico 7 - <i>Prevalência de magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade no sexo feminino</i>	69
Gráfico 8 - <i>Prevalência de magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade no sexo masculino</i>	69
Gráfico 9 - <i>Prevalência de “adiposidade central excessiva” na amostra</i>	70
Gráfico 10 - <i>Prevalência de adiposidade central excessiva no Sexo Feminino</i>	72
Gráfico 11 - <i>Prevalência de adiposidade central excessiva no Sexo Masculino</i>	72
Gráfico 12 - <i>Questão 1 – “Qual das categorias julga melhor corresponder à condição do seu filho?”</i>	74
Gráfico 13 - <i>Questão 2 – “Já alguma vez lhe foi dito pelo médico que o seu filho não tinha um peso adequado?”</i>	75
Gráfico 14 - <i>Questão 3 – “Quantos dias por semana o seu filho pratica exercício físico durante cerca de 30 minutos?”</i>	76
Gráfico 15 - <i>Questão 4 – “Em comparação com as outras crianças, acha que o seu filho gasta menos, as mesmas ou mais horas/semana com atividade física?”</i>	77

Gráfico 16 - Questão 5 – “Quando o seu filho corre, normalmente, é mais rápido, tão rápido ou mais lento do que as outras crianças?”	78
Gráfico 17 - Questão 6 – “O peso atual do seu filho preocupa-o?”	79
Gráfico 18 - Questão 7 – “Se achasse necessário, que medidas tomaria para ajudar o seu filho a normalizar o peso?”	80

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A – Questionário.....	112
ANEXO B - Autorização para os Encarregados de Educação.....	114
ANEXO C – CD - Material da Prática de Ensino Supervisionada II.....	115

LISTA DE ABREVIATURAS

ABA – Áreas Básicas de Atividade

AEC – Atividades de Enriquecimento Curricular

ASE – Ação Social Escolar

APCOI – Associação Portuguesa Contra Obesidade Infantil

CDC – *Centers for Disease Control and Prevention*

DGS – Direção Geral da Saúde

dp – Desvio padrão

IMC – Índice de Massa Corporal

IOTF – *International Obesity Task Force*

ISS - Instituto da Segurança Social

IRS – Imposto de Rendimento Social

ME – Ministério da Educação

NCHS – *National Center for Health Statistics*

NEE – Necessidades Educativas Especiais

OMS – Organização Mundial de Saúde

PCT – Projeto Curricular de Turma

PES – Prática de Ensino Supervisionada

SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences*

WHO – *World Health Organization*

WHtR - *Waist to Height Ratio*

PARTE I – ENQUADRAMENTO DA PRÁTICA DE ENSINO SUPERVISIONADA

1.1. Caracterização do Agrupamento

A Prática de Ensino Supervisionada (PES) II foi desenvolvida num Centro Escolar pertencente a um agrupamento do meio rural. Este agrupamento é composto pelas seguintes escolas:

- Centro Escolar de Barrocelas;
- Centro Escolar do Carvoeiro;
- Centro Escolar de Mujães;
- Centro Escolar de Portela Susã;
- Centro Escolar de Vila de Punhe.

Todos estes centros escolares possuem jardim de infância, com exceção de Vila de Punhe.

Este agrupamento abrange as freguesias de Barrocelas, Carvoeiro, Portela Susã, Mujães e Vila de Punhe. Muitas destas escolas acolhem alunos do concelho vizinho de Barcelos, oriundos das freguesias de Aldreu, Balugães, Durrães, Tregosa e Fragoso.

Todo este agrupamento pertence ao concelho de Viana do Castelo que se situa, geograficamente, a 14 Km do distrito a que pertence.

A vila de Barrocelas apresenta uma vasta densidade populacional, com um património muito respeitado e valorizado por todos os seus habitantes. Considera-se uma vila que abrange todos os setores de atividade, desde o setor primário até ao terciário. É uma vila com grande prestígio, que oferece à sua população os mais diversos serviços para que possam ter as mínimas condições. Trata-se de uma área bastante desenvolvida e com nível económico médio.

A população deste agrupamento é composta por aproximadamente 1100 alunos distribuídos por 57 turmas integradas em níveis de educação/ensino distintos, que vão desde a educação pré-escolar até ao ensino secundário (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos alunos por anos de escolaridade

Nível de ensino	Nº de Turmas	Nº de Alunos
Educação Pré-Escolar	4	59
1º Ciclo	18	1º Ano: 76
		2º Ano: 79
		3º Ano: 91
		4º Ano: 105
Total	351	
2º Ciclo	11	5º Ano: 119
		6º Ano: 133
Total	252	
3º Ciclo	15	7º Ano: 108
		8º Ano: 104
		9º Ano: 85
Total	297	
CEF – Nível 3	1	12
Secundário Regular	6	10º Ano: 44
		11º Ano: 34
		12º Ano: 20
Total	98	
Secundário Profissional	2	Ano 2: 14
		Ano 3: 9
Total	23	
Total	57	1092

A população do agrupamento acima descrito integra 114 docentes distribuídos pela seguinte forma: 6 docentes no pré-escolar; 24 docentes no 1º ciclo; 28 docentes no 2º ciclo; e 56 docentes no 3º ciclo e secundário. Há a salientar que destes professores, mais de metade possui 20 ou mais anos de serviço. Para assegurar o funcionamento das escolas existem 41 funcionários que correspondem ao pessoal não docente na totalidade.

1.2. Caracterização do Meio

A escola onde decorreu a PES situa-se numa vila integrada em meio rural, com uma paisagem rural e predominantemente natural. A Sul faz fronteira com o concelho vizinho de Barcelos; a Norte com as freguesias de Mujães e Vila de Punhe; a Nascente com a freguesia de Carvoeiro e a Poente com Alvarães. O concelho e o distrito deste território é Viana do Castelo.

A passagem a vila ocorreu em dezembro de 1987, dado ter atingido todos os requisitos para modificar a sua categoria geográfica. Nesta vila residem 3919 habitantes, de acordo com os Censos de 2011, e ocupa uma área de 719 ha, desde o rio Neiva até à Serra da Padela. Verifica-se, com o passar os anos, um gradual crescimento populacional.

Atualmente os setores laborais são diversificados, salientando-se a serralharia, a metalomecânica, a transformação de madeira, a indústria têxtil, a construção civil, o comércio e a agricultura. Esta última tem vindo a diminuir enquanto atividade principal familiar. No entanto, tem crescido o número de famílias que nos tempos livres recorrem à agricultura para o próprio sustento e, também, para terem acesso a alimentos biológicos.

O património natural e histórico são atrativos pontos de turismo para a vila, com destaque para a Igreja dos Passionistas, as Pontes Românicas, as paisagens ribeirinhas do Rio Neiva e as praias fluviais do Vale e Foz.

1.3. Caracterização do Contexto

A escola básica do 1º ciclo onde decorreu a PES II situa-se num edifício único, designado por Centro Escolar. Este localiza-se numa zona de fáceis acessos e com uma magnífica paisagem para a Serra da Padela. Apresenta ótimas infraestruturas, tanto a nível interior como exterior. A população da escola é constituída por 186 alunos, sendo que 172 alunos frequentam o 1º ciclo e 14 a educação pré-escolar. Existe uma educadora de infância, 8 professores titulares de turma, 2 professores de Educação Especial e 2 professores no Apoio Educativo.

O Centro Escolar dispõe de 9 salas destinadas às atividades do 1º ciclo, 1 sala para a Educação Pré-Escolar, 1 biblioteca, 1 sala de informática, 1 ginásio, 2 balneários, 1 refeitório e 2 arrecadações destinadas ao material didático e experimental de Matemática e de Ciências.

A sala onde decorreu o meu estágio apresenta-se mobilada de forma adequada ao número de alunos, sendo que uma das mesas e cadeiras está adaptada a uma criança com Necessidades Educativas Especiais (NEE). Relativamente aos equipamentos disponíveis na sala, esta dispõe de:

- 1 Quadro de marcador;
- 1 Quadro interativo;
- 2 Armários: um com dossiês individuais de cada aluno e material de expressão plástica; outro com os manuais, cadernos de atividades, cadernos de registo, cadernos diários e sebentas;
- 1 Projetor;
- 1 Computador;
- 1 Lavatório;
- 2 Placards;
- Cabides;
- Caixotes do lixo.

O espaço da sala é fundamental para uma aprendizagem ativa e deve proporcionar um ambiente estimulante aos alunos, ficando estes à responsabilidade dos

profissionais da educação. Assim sendo, a organização do espaço na sala é importante, uma vez que esta tem sempre uma intencionalidade educativa, tendo em conta as necessidades e interesses dos alunos, influenciando, assim, a sua aprendizagem.

1.4. Caracterização da Turma

A PES II foi realizada com uma turma do 4^o ano de escolaridade, constituída por 23 alunos (12 alunos do sexo masculino e 11 do sexo feminino), com idades compreendidas entre os nove e os dez anos.

O grupo apresenta um grau de aprendizagem satisfatório, na medida em que as crianças apresentam facilidade em dar continuidade ao trabalho desenvolvido no ano letivo anterior, segundo as orientações dos programas curriculares de Matemática (ME, 2007), de Língua Portuguesa (ME, 2009) e de Estudo do Meio (ME, 2004).

Na área da Matemática, os alunos demonstram um maior conhecimento ao nível da seleção e aplicação de estratégias na resolução de problemas. Apresentam, contudo, algumas dificuldades ao nível da comunicação matemática, ou seja, têm dificuldade em expressar as suas ideias e utilizar conceitos matemáticos, bem como interpretar os enunciados das tarefas propostas. Ao nível do raciocínio matemático destacam-se quatro alunos que têm bastantes dificuldades, sendo necessário um apoio mais individualizado. Dentro do tema dos Números e Operações, os alunos sentem algumas dificuldades relativas à resolução do algoritmo da multiplicação e ao algoritmo da divisão. Nos restantes temas matemáticos, como a Geometria e Medida e Organização e Tratamento de Dados, os alunos apresentam os conhecimentos esperados para este nível de ensino.

Na área da Língua Portuguesa os alunos, de forma geral, apresentam grandes dificuldades, em especial ao nível da expressão escrita. São exemplos os erros ortográficos e a utilização desajustada dos sinais de pontuação. Ao nível da leitura, alguns alunos têm dificuldades em pronunciar as palavras e, por isso, realizam uma leitura pouco fluída e pouco expressiva.

Na área do Estudo do Meio os alunos demonstram conhecimentos que são adquiridos tanto na escola, como em ambiente familiar, ou em contacto com o meio social. Por esta razão, os alunos demonstram vontade em recontar experiências que viveram ou viram de perto, e que estão relacionadas com os temas a explorar ou trabalhar na sala de aula.

Os alunos, na área de Expressão e Educação Físico-Motora, revelam ter desenvolvidas capacidades motoras finas e grossas. De uma forma geral, os alunos estão

num desenvolvimento satisfatório em todos os blocos. No entanto revelam algumas dificuldades, como saltar à corda e executar o rolamento à frente.

Nesta turma regista-se apenas uma aluna com uma retenção relativa ao ano letivo anterior (4º ano).

Para além disto, a turma apresenta diversas características favoráveis ao processo de ensino-aprendizagem, tais como, participação espontânea e ativa, realização de pesquisas por iniciativa própria – autoconhecimento, levantamento de questões pertinentes sobre os temas abordados nas aulas e cooperação entre colegas. Isto vem de encontro à teoria de Jean Piaget referente ao estágio de desenvolvimento - Estádio das operações concretas (7-12 anos) (Papalia, Olds & Feldman, 2001). Neste estágio, os alunos organizam o seu pensamento, veem o mundo de forma mais realista, necessitam de contactar com algo concreto/real para que possam compreender o mundo que os rodeia, e por isso apresentam um pensamento descritivo/intuitivo que parte do particular para o geral. Apresentam maiores níveis de concentração e demonstram interesse pelo trabalho desenvolvido nas aulas.

Os alunos assimilaram já algumas regras sociais e morais que os ajudam a viver melhor em sociedade. Ao nível das relações entre colegas começam a socializar-se, formando grupos de amigos através do diálogo e conhecem outros valores como o companheirismo e a partilha. Demonstram empatia pelo outro e mostram já alguma descentração cognitiva e social.

Nesta turma existem quatro alunos que têm apoio ao estudo, devido às suas dificuldades de aprendizagem. Há a destacar que uma aluna tem paralisia cerebral. Esta patologia caracteriza-se por malformação do sistema nervoso central, que pode afetar diversas áreas do corpo. Harryman (1990, p.39) afirma que “a paralisia cerebral refere-se não a uma simples doença, mas uma série de desordens de movimento e postura que são devidas a uma anormalidade não-progressiva do cérebro imaturo”. Esta patologia está inserida no âmbito das Deficiências Neuromotoras Graves e caracteriza-se pelas inúmeras situações irreversíveis e não progressivas, em que cada caso é um caso, pois todos diagnósticos são diferentes uns dos outros (Ferreira, Ponte e Azevedo, 1999 citado em

Nogueira, 2009). A paralisia cerebral provém de uma lesão cerebral que possa ter ocorrido ao longo da gravidez, no parto ou antes dos 5 anos de idade. Esta doença, que tem frequentemente causa desconhecida, afeta cerca de 2 em cada 1000 indivíduos (Portal da Associação de Paralisia Cerebral de Coimbra, 2013). O problema de motricidade é, sem dúvida, o mais evidente, mas a paralisia cerebral caracteriza-se também por perturbações intelectuais e sensoriais, problemas na fala e no comportamento, dificuldades na aprendizagem, e epilepsia (Rett & Seidler, 1996).

De acordo com os problemas que esta patologia apresenta a aluna necessita de um acompanhamento mais individualizado. Assim, às segundas e às quartas-feiras, tem o apoio de uma docente de educação especial durante o período da aula. Por esta razão, a aluna, por vezes, não segue à risca o mesmo plano de aula que a restante turma. Quando surgem situações de escrita prolongada, como por exemplo, a elaboração de uma ata, a aluna não executa esta atividade por escrito dados os seus problemas de motricidade fina. No entanto vai participando oralmente na discussão e construção do texto, dando as suas sugestões. Ao mesmo tempo, a aluna realiza outras atividades com vista a estimular mais os membros superiores, em especial o lado esquerdo: apertar uma bola antistress; moldar plasticina; (des)entrelaçar vários clips ou, noutros momentos, realizar algumas tarefas do manual com o acompanhamento da professora de educação especial. É importante aqui ressaltar que a aluna consegue escrever autonomamente, mas sempre que surgem tarefas de escrita mais exigentes, é necessário que alguém execute o devido registo. A professora titular de turma, a professora de educação especial ou os colegas da turma podem assumir essa função. Assim, é mais proveitoso para a aluna não perder tempo a copiar, mas sim estar atenta e acompanhar a aula de forma participativa. No âmbito das atividades desenvolvidas nas aulas de motricidade, esta aluna segue um plano de aula totalmente individualizado, já que não prescinde da cadeira elétrica para se deslocar. Neste seguimento, e segundo as necessidades da aluna, as atividades a desenvolver nesta área visam trabalhar/estimular os membros superiores.

Os restantes alunos com dificuldades de aprendizagem recebem apoio de uma professora, durante a aula, à terça-feira no período da tarde.

Ao nível do comportamento, genericamente, os alunos sabem estar na sala de aula e conhecem as suas regras. No entanto, a teoria nem sempre se aplica à prática. Por vezes registam-se algumas atitudes que dificultam o processo de ensino aprendizagem, tais como interromper a professora por várias vezes quando esta está a falar; falar ao mesmo tempo que um colega; aproveitar diversas oportunidades para falar com o colega do lado e gerar um barulho de fundo; ou não levantar o dedo para participar.

Em suma, considero que a turma apresenta várias características e qualidades que devem ser aproveitadas por parte da docente de forma a estimular e fomentar o processo de ensino aprendizagem.

**PARTE II – PLANIFICAÇÕES ORIENTADAS PARA O TRABALHO DE
INVESTIGAÇÃO**

2.1. Introdução

A planificação entende-se pela descrição das atividades a desenvolver, de acordo com o tempo destinado para cada conteúdo programático. Tal como refere Pacheco (2001, p. 104), “a planificação é vista como uma atividade prática que permite organizar e contextualizar a ação didática que ocorre a nível da sala de aula”.

Este trabalho de investigação envolveu o planeamento de atividades com vista a recolha de dados para o seu desenvolvimento. Este planeamento é evidente em duas planificações, sendo que uma foca, indiretamente, o tema da alimentação e da necessidade de educar os alunos para uma alimentação saudável e a outra relaciona-se, diretamente com a avaliação antropométrica dos alunos, necessária para responder aos objetivos definidos para o estudo.

A primeira planificação vai de encontro ao Projeto de Educação Alimentar elaborado pelo estabelecimento de ensino onde decorreu a PES. Apesar de estar implícito no meu tema de investigação achei pertinente trabalhar o tema da alimentação para compreender se os alunos têm noção do que é ter uma alimentação saudável e, simultaneamente inculcar nos alunos a sua importância e os benefícios que tem para a saúde. Este tema foi abordado ao longo da semana de 10 a 12 de dezembro na área de Estudo do Meio. O programa desta área salienta vários objetivos gerais, mas aquele que se apresenta mais relacionado com este estudo é: “desenvolver hábitos de higiene pessoal e de vida saudável utilizando regras básicas de segurança e assumindo uma atitude atenta em relação ao consumo” (ME, 2004, p. 104). Neste seguimento é apresentado como meta de aprendizagem para este tema a seguinte: “O aluno demonstra conhecimento e aplica normas e cuidados de saúde e segurança, a nível individual e comunitário, com vista ao equilíbrio natural” (ME, 2010). Nesta planificação foi dada relevância aos princípios fundamentais de uma alimentação saudável e à roda dos alimentos: organização e composição nutricional de cada grupo. Para além disso foi ainda planificada uma atividade intitulada “*O Cubo da Saúde*” que envolve a relação da alimentação com a atividade física enquanto determinantes de saúde.

Cabe a um professor transmitir aos seus alunos recomendações úteis e necessárias para um estilo de vida saudável, alertando para eventuais problemas que possam surgir com uma má alimentação e com a falta de exercício físico. Esta conceção está intimamente relacionada com o Programa de Educação para a Saúde promovido pelo Ministério da Educação.

A segunda planificação inclui a recolha dos dados antropométricos indicadores do estatuto ponderal das crianças, necessária ao desenvolvimento do presente trabalho de investigação. Esta recolha de dados ocorreu no dia 9 de janeiro de 2013 com a medição e registo do peso, estatura e perímetro da cintura de todos alunos envolvidos. Para o efeito, foi concebida uma folha de registo que continha os nomes dos alunos participantes no estudo. Antes da sessão de avaliação antropométrica, explicaram-se aos alunos as medições que iriam ser realizadas, bem como os seus objetivos, lembrando as indicações dadas previamente sobre o estudo em curso.

Assim, em seguida, estão apresentadas as planificações relacionadas direta e indiretamente com o presente trabalho de investigação. Refira-se que, previamente à sua implementação, estas planificações foram aprovadas pela professora cooperante.

Planificações

✧ Planificação 1

Mestranda: Helena Freitas		Ano: 4º Ano	Dia: 10 de dezembro		
Temas /Conteúdos /Blocos	Competências/ Objetivos específicos	Desenvolvimento da aula e propostas de trabalho (incluir aprendizagens prévias se relevante)	Materiais/recursos/espacos físicos	Tempo	Avaliação
Língua Portuguesa - Expressão escrita	Escrever com correção ortográfica de acordo com o modelo dado.	<p>Manhã</p> <p>Os alunos estão sentados nas mesas, que estão dispostas da seguinte forma: </p> <p>A professora estagiária inicia a aula escrevendo no quadro a data e o sumário. Os alunos fazem o seu registo no caderno diário.</p>	<p>Quadro</p> <p>Marcador</p> <p>Caderno diário</p> <p>Esferográfica</p>	20 min.	O aluno escreve o sumário sem erros ortográficos.
		<p style="text-align: center;">LÍNGUA PORTUGUESA</p> <p>A professora pede aos alunos que recontem a história da obra “Girafritz- aprende uma lição” de Manuela Mota Ribeiro que foi explorada na semana anterior. Este reconto será feito através da visualização das ilustrações representativas da história que estarão projetadas no quadro interativo. Com ajuda das ilustrações, os alunos identificam o seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personagens principais (Girafritz, mãe Girafona, pai Girafão e irmã Girafinha) - Local da história (savana) - Despertador do pai (Cuco – seu pássaro despertador) - O que aconteceu naquele dia (o pai Girafão esqueceu-se de colocar o despertador para mais cedo, por isso estava atrasado para o trabalho) 		<p>- Projetor</p> <p>- Computador</p> <p>- Ilustrações</p> <p>- Magalhães</p> <p>- Sebenta</p>	60 min.

<p>- Compreensão o Oral</p>	<p>acontecimentos.</p> <p>Apresentar as ideias, oralmente, com progressiva autonomia e clareza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Qual a função da mãe Girafona (preparar o pequeno almoço) - Qual foi o pequeno-almoço do pai Girafão (comer folhas secas e beber um jarro de água) - Qual foi a reação da Girafritz quando viu o pai na cozinha (Girafritz começou-se a rir, pois o pai estava com o cabelo despenteado) - Atitude do pai Girafão (ir ao lago azul ver a sua imagem ao espelho) - O que a filha Girafinha costuma fazer ao pai Girafão (a Girafinha todos os dias faz o nó da gravata ao pai) - Comportamento da Girafritz (gozava com toda a gente) - O que aconteceu à Girafinha (Ficou com muitas dores de barriga quando estava na escola e pediu à professora Giri para ir à casa de banho. Quando lá chegou reparou que estava com diarreia) - Comentário de Girafritz quando a Girafinha chegou (disse à irmã, num tom irónico, que devia comer mais cereais de chocolate) - O que aconteceu, de imediato, à Girafritz (Começou a sentir-se mal disposta e teve que ir de imediato à casa de banho, mas não conseguiu chegar até à sanita. Fez a diarreia no chão da casa de banho) - Sentimento da Girafritz (quando reparou no que tinha acontecido sentiu-se envergonhada com vontade de chorar e mal por ter gozado com a irmã) - Comportamento da professora Giri com a demora da Girafritz (a professora preocupada pediu ao aluno Girinho para ir ver o que se passava com a Girafritz) - Comportamento do Girinho quando chegou à casa de banho (antes de chegar à casa de banho sentiu um cheiro muito desagradável e pediu a um macaquinho, que estava a brincar nas árvores, para lhe tapar o nariz e perguntou à Girafritz se estava tudo bem) - O que fez Girafritz quando saiu da casa de banho (Quando ficou tudo limpo na casa de banho, Girafritz, desanimada foi ao lago lavar-se e voltou para a sala de aula) 			<p>acontecimentos.</p> <p>O aluno produz um discurso claro e articulado.</p>
-------------------------------------	---	--	--	--	--

	<p>Interpretar do conceito de biografia.</p> <p>Fomentar o uso das novas tecnologias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comportamento dos amigos (os amigos gozaram com a Girafritz. Girafritz esquecia-se que também tinha gozado com os outros) - Atitude da irmã Girafinha quando reparou que estavam a gozar com o irmão (mandou um berro ao Girex e disse para sair dali, pois o irmão estava doente) - Pensamento de Girafritz em casa (quando estava em casa começou a pensar que gozava com as pessoas e a mãe já lhe tinha dito que era feio fazer aquela brincadeira. Logo começou a ter em conta as palavras da mãe) - Comportamento, a partir daquele dia, de Girafritz (Girafritz tornou-se amiga de toda a gente e nunca mais gozou com ninguém) <p>Após o reconto da história, a professora estagiária questiona os alunos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>“Quem é a autora desta história?”</i> (Manuela Mota Ribeiro) - <i>“Já alguma vez ouviram falar desta autora?”</i> - <i>“Conhecem alguns livros dela?”</i> - <i>“De que forma é podemos construir um texto sobre a vida e a obra de Manuela Mota Ribeiro?”</i> (Biografia) - <i>“Mas o que é uma biografia?”</i> (Descreve a vida de uma determinada pessoa) - <i>“Como se chama a pessoa que escreve uma biografia?”</i> (Biógrafo) - <i>“E como se chama a pessoa que tem a sua vida retratada numa biografia?”</i> (Biografado) - <i>“Então se vos pedisse para elaborar uma biografia sobre esta autora, quem seria o biografado e o biógrafo?”</i> (O Biografado é Manuela Mota Ribeiro e o biógrafo é a turma) <p>No seguimento deste questionamento, a professora estagiária propõe aos alunos a realização, a pares, da biografia de Manuela Mota Ribeiro. Cada par terá que possuir um computador Magalhães com ligação à internet. Os alunos, inicialmente, terão que fazer uma pesquisa sobre a autora. Depois de recolhida a informação deverão, a pares, fazer a biografia da mesma no programa PowerPoint. Nessa biografia deve</p>			<p>O aluno interpreta o conceito de biografia.</p> <p>O aluno utiliza corretament e o computador</p>
--	---	--	--	--	--

<p>Matemática - <i>Operação com números naturais</i></p>	<p>Relacionar o lúdico com a matemática.</p> <p>Interpretação do conceito de alimentação saudável.</p>	<p>constar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nome completo - Data de Nascimento - Filiação - Formação Académica - Área Profissional - Obras <p style="text-align: center;"><u>Intervalo</u> MATEMÁTICA</p> <p>Os alunos realizarão, a pares, o jogo “Múltiplos por 10” de forma a consolidar o conteúdo da multiplicação que foi trabalhado na semana anterior. Este jogo está presente no manual de matemática da página 67.</p> <p style="text-align: center;">Tarde</p> <p style="text-align: center;">ESTUDO DO MEIO</p> <p>A professora estagiária comunica aos alunos que o tema a explorar durante a semana dá continuidade ao projeto escolar sobre a alimentação. Para tal, a professora estagiária dará a cada aluno um cartão, no qual terão que escrever uma frase/um pequeno texto (máximo 5 linhas) sobre “Saber comer é...”. No final, a professora estagiária recolhe todos os cartões. Esses cartões serão lidos, em voz alta, pela professora, sem que esta refira o nome do aluno em questão, e afixados no quadro numa cartolina com a forma de um fruto. Alguns destes cartões serão analisados em</p>	<p>Tabuleiro Dados Fichas</p> <p>- Quadro - Cartões - Esferográfica - Cartolina - Patafix - Fita cola - Marcador - Caderno</p>	<p>60 min</p> <p>120 min.</p>	<p>Magalhães.</p> <p>O aluno aprende através do jogo.</p> <p>O aluno redige a sua opinião relativa à alimentação.</p>
--	--	--	--	-------------------------------	---

<p>Projeto de Educação Alimentar</p>	<p>Comunicar, oralmente, com progressiva autonomia e clareza.</p> <p>Compreender e interpretar a Roda dos Alimentos.</p> <p>Aprofundar os conhecimentos sobre os grupos da Roda dos</p>	<p>grande grupo. É esperado que os alunos refiram a importância da alimentação para a saúde, bem como os hábitos alimentares saudáveis que devemos ter.</p> <p>Paralelamente, a professora estagiária questiona os alunos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “O que é uma alimentação saudável?” - “De que forma podemos ter uma alimentação saudável?” - “Como se designa o instrumento que traduz os princípios da alimentação saudável – completa, variada e equilibrada. (Roda dos alimentos) - “O que é a roda dos alimentos?” - “Porque é que tem uma representação circular?” <p>É esperado que os alunos indiquem a importância da roda dos alimentos e percebam o seu papel enquanto instrumento de educação alimentar. Paralelamente a este diálogo, a professora estagiária explica aos alunos a importância da Roda dos Alimentos e regista no quadro alguns apontamentos sobre este conteúdo. Os alunos terão que transcrever esse registo para o caderno diário.</p> <p>Posteriormente, a professora estagiária coloca no quadro uma cartolina com a forma circular e questiona os alunos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Para que efeito será esta cartolina?” (Para fazer a roda dos alimentos) - “O que devemos colocar no interior deste círculo?” (Os alimentos presentes na roda, organizados em grupos) - “Como são agrupados os alimentos?” (em função das suas semelhanças nutricionais) - “O que falta preencher/completar neste círculo? (Colocar os grupos com as devidas proporções de “peso”) <p>Seguidamente, os alunos irão jogar ao jogo “Quem é o quê?”. Este consiste na leitura de sete quadras, uma de cada vez, por parte da professora e os alunos deverão identificar, para cada uma delas, o grupo correspondente na roda dos alimentos. (Anexo 4) A professora estagiária mostra aos alunos várias fatias, de diferentes cores,</p>	<p>diário</p> <ul style="list-style-type: none"> -Esferográfica -Quadras - Cartolina - Fatias da Roda dos Alimentos - Desenho dos alimentos - Cartões -Música 	<p>O aluno produz um discurso claro e articulado.</p> <p>O aluno identifica os grupos e os alimentos presentes na Roda dos Alimentos.</p> <p>O aluno identifica os grupos da Roda dos Alimentos corretament</p>
--------------------------------------	---	--	--	---

Mestranda: Helena Freitas		Ano: 4º Ano	Dia: 11 de dezembro		
Língua Portuguesa - Expressão escrita	Escrever com correção ortográfica de acordo com o modelo dado.	<p>Manhã</p> <p>Os alunos estão sentados nas mesas, que estão dispostas da seguinte forma: </p> <p>A professora estagiária inicia a aula escrevendo no quadro a data e o sumário. Os alunos fazem o seu registo no caderno diário.</p>	Quadro Marcador Caderno diário Esferográfica	20 min.	O aluno escreve o sumário sem erros ortográficos.
Língua Portuguesa	<p>Apresentar a biografia de Manuela Mota Ribeiro.</p> <p>Completar a letra da música.</p>	<p style="text-align: center;">LÍNGUA PORTUGUESA</p> <p>Os alunos, a pares, terão que apresentar a biografia de Manuela Mota Ribeiro trabalhada na aula anterior.</p> <p>Seguidamente, a professora estagiária comunica que a autora de <i>“Girafritz – aprende uma lição”</i> vem à escola no dia seguinte apresentar um outro livro da sua autoria. Para tal, ser-lhes-á comunicado o título da obra a ser apresentada: <i>“Serafim está sempre constipado”</i>. No seguimento, a professora explica aos alunos que cada obra tem uma música representativa da mesma. Assim entrega a cada aluno uma folha com a letra da música incompleta. Os alunos deverão ouvir a música e completá-la. Desta forma, os alunos contactam com a música de <i>“Serafim está sempre constipado”</i>. No final, será dada oportunidade aos alunos para exporem algumas perguntas que gostariam de fazer à autora Manuela Mota Ribeiro. Portanto, será elaborado no quadro um guião de perguntas que os alunos deverão fazer no dia seguinte à autora que vem fazer uma visita à escola.</p>	<p>Computador Projeto Apresentação o Letra da música Música Quadro Marcador Caderno diário Esferográfica</p>	60 min.	<p>O aluno apresenta corretament e o trabalho em colaboração com os colegas.</p> <p>O aluno consegue completar a letra da música corretament e através da sua audição.</p>
		Tarde			

<p>Projeto de Educação Alimentar</p>	<p>Estimular o raciocínio e identificar as características alimentares.</p> <p>Elaborar um bilhete de identidade para cada grupo da Roda dos Alimentos.</p>	<p style="text-align: center;">ESTUDO DO MEIO</p> <p>Os alunos, em diálogo com a professora estagiária, relembram o assunto trabalhado na aula anterior relativo à Roda dos Alimentos. É esperado que refiram os grupos constituintes da Roda dos Alimentos, a sua composição nutricional e sua proporção. De seguida, é comunicado aos alunos que irão realizar o jogo do “<i>Alimento escondido</i>”. Este jogo consiste em identificar o alimento através das pistas fornecidas. A professora estagiária colocará a seguinte caixa em cima de uma mesa:</p>  <p>No seu interior estarão vários frutos e alguns serão os alimentos escondidos. É selecionado um aluno para ler a pista e tentar adivinhar qual é o alimento correspondente. Apenas é válida uma resposta. Caso o aluno não saiba pode pedir a ajuda aos seus colegas de turma. Depois de dar a resposta, o aluno terá que colocar as mãos dentro da caixa e, através do tato, deve escolher e retirar o alimento presente na pista. À medida que retiram os alimentos, estes ficarão expostos em cima da mesa. Desta forma, os alunos, no final, terão que referir o grupo a que pertence cada um dos alimentos escondidos.</p> <p>Posteriormente, cada aluno terá que elaborar o bilhete de identidade para cada grupo da Roda dos Alimentos. Espera-se que os alunos identifiquem o grupo da Roda dos Alimentos, a sua composição nutricional e a proporção daquele grupo. Após todos os alunos terem finalizado o seu trabalho, a tarefa será corrigida em grande grupo. Simultaneamente, a professora estagiária fornece informações relevantes para cada grupo da Roda dos Alimentos.</p> <p style="text-align: center;"><u>Intervalo</u></p> <p style="text-align: center;">MATEMÁTICA</p>	<p>Caixa Frutos Pistas Bilhetes de identidade Lápis Folha de atividade Tesoura Cola</p>	<p>120 min.</p>	<p>O aluno identifica corretamente o alimento escondido.</p> <p>O aluno constrói corretamente um bilhete de identidade para cada grupo.</p>
--------------------------------------	---	---	---	-----------------	---

Matemática - <i>Operação com números naturais</i>	Resolver problemas que envolvam as operações em contextos diversos.	Os alunos, individualmente, realizam uma ficha de trabalho relativa às operações aritméticas. É esperado que os alunos consolidem os seus conhecimentos relativos às operações apreendidos até então. No final, esta ficha será corrigida no quadro, retirando-se, assim, quaisquer dúvidas, de forma a avaliar os conhecimentos adquiridos.	Ficha de Trabalho Lápis Quadro Marcador	80 min.	Os alunos consolidam conhecimentos relativos às operações de adição, subtração e multiplicação.
Mestranda: Helena Freitas Ano: 4º Ano Dia: 12 de dezembro					
Língua Portuguesa - Expressão escrita	Escrever com correção ortográfica de acordo com o modelo dado.	Manhã Os alunos estão sentados nas mesas que estão dispostas da seguinte forma:  A professora estagiária inicia a aula escrevendo no quadro a data e o sumário. Os alunos fazem o seu registo no caderno diário.	Quadro, Marcador Caderno diário Esferográfica	20 min.	O aluno escreve o sumário sem erros ortográficos.
Projeto de Educação Alimentar	Aprofundar os conhecimentos	ESTUDO DO MEIO A professora estagiária, em diálogo com os alunos, retoma a temática da alimentação, salientando o papel crucial que esta tem para a nossa saúde, bem como a prática de exercício físico. É esperado que as crianças entendam que para ter uma alimentação saudável é preciso ter uma alimentação completa, variada e equilibrada e praticar exercício físico com regularidade. Todos estes cuidados contribuem, positivamente, para a nossa saúde. Neste seguimento, a professora estagiária propõe aos alunos a realização do jogo “Cubo da Saúde”. A turma será dividida em dois grupos: o grupo A e o grupo B. Um elemento de cada equipa lança o “Cubo da Saúde	“Cubo da Saúde” Cartão com questões Ampulheta Quadro Marcador Questionário Lápis/Esfero	90 min.	O aluno tem conhecimentos sobre uma

	<p>sobre um estilo de vida saudável.</p>	<p>e lê em voz alta o conselho saudável que é mostrado na face do cubo. Em seguida, o elemento que leu o conselho saudável deve selecionar uma pergunta do questionário, de acordo com a temática presente na face do “Cubo da Saúde” dirigindo-se ao grupo oposto. Os alunos do grupo oposto tentam responder à pergunta. Se a resposta estiver correta serão atribuídos 2 pontos a colocar na tabela da pontuação. De seguida, passa a vez ao grupo oposto e repete-se o mesmo procedimento. Se lhes calhar uma face do “Cubo da Saúde” repetida, perdem a vez e passam ao grupo oposto. Ganha a equipa que obter a pontuação mais elevada. No final, os alunos terão que responder a um questionário individual. Esse questionário deverá ser entregue à professora estagiária quando terminado.</p> <p style="text-align: center;">EDUCAÇÃO FÍSICA</p> <p>As atividades seguintes poderão decorrer num espaço exterior desde que o tempo meteorológico assim o permita.</p> <p>Antes de dar início à parte prática da aula, a professora estagiária estabelece um breve diálogo com os alunos lembrando as regras:</p> <p>Regra1: quando a professora estiver com a mão direita aberta no ar, os alunos têm que parar a atividade;</p> <p>Regra 2: quando a professora estiver com a mão esquerda e direita fechadas no ar, os alunos terão que se deslocar, silenciosamente, até ao lugar definido pela professora estagiária.</p> <p>Aquecimento:</p> <p style="text-align: center;">“Rabo atrevido”</p> <p>(Forma de organização: individual)</p> <p>A professora estagiária dirá aos alunos que irão realizar a atividade “O rabo atrevido”. Para isso, a professora estagiária dá a cada aluno, exceto aos caçadores, uma trança</p>	<p>gráfica</p>	<p>45 min.</p>	<p>alimentação saudável.</p>
	<p>Predispor o organismo</p>		<p>Rabos</p>		<p>O aluno foge do caçador</p>

<p>Jogos</p>	<p>para a atividade a desenvolver.</p> <p>Saltar à corda no lugar e com progressão.</p> <p>Desenvolver a destreza motora.</p>	<p>em tecido que devem colocar, em parte, por dentro das calças, junto das costas. De seguida seleciona dois caçadores e explica ao grupo que estes dois vão correr atrás de todos os colegas para lhes tirarem o rabo. E por isso, os restantes alunos têm de fugir dos caçadores para que não fiquem sem rabo. Sempre que um aluno fica sem rabo, sai do jogo, até que todos os alunos fiquem sem rabo.</p> <p>ATIVIDADE 1 (Forma de organização: individual) “Salto à corda”</p> <p>Os alunos, divididos em quatro equipas, terão que se colocar atrás da linha de partida em fila indiana. O primeiro elemento de cada equipa terá que ir a saltar à corda até à linha de chegada. Quando chegarem à linha de chegada terão que levar a corda ao elemento seguinte da sua equipa realizando o deslocamento à tesoura. Ganha a equipa que terminar primeiro a atividade.</p> <p>ATIVIDADE 2 (Forma de organização: individual) “Toca a contornar”</p> <p>A professora estagiária explica o jogo às quatro equipas e salienta que todos os alunos vão participar no jogo de acordo com a sua vez. Para começar, a professora estagiária entrega, ao primeiro elemento de cada equipa, uma bola e explica que terão de, em corrida, contornar os cones com a bola nos pés até à linha de fundo. Em seguida deverão fazer o percurso inverso de forma direta e em corrida, ou seja, sem contornar os cones. Assim que este jogador passe a bola ao colega seguinte da sua equipa, o mesmo realiza os mesmos procedimentos até que todos os elementos de cada equipa tenham realizado a atividade. Vence a equipa que terminar em primeiro</p>	<p>Cordas</p> <p>Cones Bolas</p>		<p>através de mudanças de direção e corrida.</p> <p>O aluno salta à corda em corrida a pé juntos com coordenação e fluidez de movimentos.</p> <p>O aluno conduz a bola com pequenos toques da parte interna dos pés, mantendo a bola</p>
--------------	---	---	--------------------------------------	--	--

	<p>Desenvolver a resistência motora.</p> <p>Desenvolver o equilíbrio dinâmico em situações de apoio instável e/ou limitado.</p> <p>Desenvolver a destreza e coordenação motora.</p>	<p>lugar.</p> <p>ATIVIDADE 3 (Forma de organização: individual)</p> <p>“Corrida de sacos”</p> <p>Mantendo as mesmas equipas da atividade anterior, a professora estagiária entrega, ao primeiro elemento de cada equipa, um saco e explica-lhes que terão que entrar para dentro do mesmo, segurá-lo com as duas mãos ao nível da cintura e, ao sinal da professora, iniciar a corrida a pés juntos até a linha da meta. Chegando à meta, os alunos terão que sair de dentro do saco e, a correr, levá-lo ao colega de equipa seguinte. Este procedimento sucede-se até que todos os alunos tenham realizado o deslocamento, com o saco, uma vez. Ganha a equipa que acabar primeiro o jogo.</p> <p>ATIVIDADE 4 (Forma de organização: individual)</p> <p>“Tudo ao molho”</p> <p>Nesta atividade a professora estagiária começa por explicar aos alunos que todos os elementos de cada equipa deverão formar uma roda entrelaçando os braços uns nos outros ao nível das costas. Todos os alunos, nas diferentes equipas, têm de estar voltados de costas. O objetivo é que cada equipa se desloque, de forma coordenada, da linha de partida até à linha de chegada e repita o percurso inverso sem que os elementos de cada equipa se desagrupem. Vence a equipa que chegar em primeiro lugar à linha de partida.</p>	<p>Sacos</p>		<p>controlada, contornando os cones.</p> <p>O aluno salta a pés juntos com coordenação e fluidez de movimentos.</p> <p>O aluno desloca-se apoiado nos colegas sem tropeçar e cair.</p>
--	---	---	--------------	--	--

	<p>Relaxar o corpo.</p> <p>Desenvolver a motricidade fina.</p>	<p>Relaxamento Os alunos distribuídos pelo espaço realizam diversos alongamentos, tais como, dorsais, abdominais e flexões.</p> <p>Paralelamente, a aluna com paralisia cerebral moderada realiza outras atividades específicas para a sua condição num local à parte, junto ao ginásio. Descrição de atividades:</p> <p>Numa fase inicial, a aluna realiza exercícios de aquecimento que envolvem movimentos circulares com os ombros e com os pulsos; levantamento dos braços, esticados e paralelos um ao outro, vertical e horizontalmente; alternados na horizontal; e movimentos com as mãos: abrir e fechar sucessivamente.</p> <p>Na segunda fase, a aluna terá que realizar um circuito com as seguintes etapas: 1) contornar cones; 2) andar paralelamente a uma corda; 3) derrubar com a bola os pinos; 4) acertar com uma bola dentro de uma caixa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A aluna, com ajuda da professora, rola um arco, pelo chão. - A aluna terá que realizar um pequeno trajeto desde a área da entrada até à sala, de forma a ganhar um maior controle quando faz mudanças de direção. <p>Em todos os movimentos realizados com as mãos, será dado um enfoque à mão esquerda, de forma a estimular a pouca destreza da mesma.</p>			<p>O aluno retorna à calma.</p> <p>A aluna realiza diferentes movimentos com o corpo para ganhar tonicidade.</p> <p>A aluna segura a bola apenas com uma mão e lança-a em frente, colocando o braço fletido ao nível dos ombros e dando um impulso horizontal.</p>
--	--	--	--	--	--

Língua Portuguesa	Apresentar as ideias, oralmente, com progressiva autonomia e clareza. Recontar a história ouvida anteriormente, enunciando os principais acontecimentos.	Tarde LÍNGUA PORTUGUESA Ao início da tarde, a turma irá participar numa apresentação realizada por uma escritora portuguesa. Manuela Mota Ribeiro irá à escola apresentar o seu livro “Serafim está sempre constipado” e contar esta história a toda comunidade escolar. No final desta apresentação e de regresso à sala, os alunos relembram a história apresentada e transmitem as suas opiniões acerca da obra e da autora. Neste momento, a professora estagiária fará uma exploração da obra no sentido de estabelecer uma ligação com o tema da alimentação, trabalhado ao longo da semana.		120 min.	O aluno produz um discurso claro e articulado.
-------------------	---	--	--	----------	--

✧ **Planificação 2**

Mestranda: Helena Freitas		Ano: 4º Ano	Dia: 9 de janeiro			
Temas/ Conteúdos/ Blocos	Competências/ Objetivos Específicos	Desenvolvimento da aula e propostas de trabalho (incluir aprendizagens prévias se relevante)		Materiais/ Recursos/ Espaços Físicos	Tempo	Avaliação
Língua Portuguesa - Expressão escrita	Escrever com correção ortográfica de acordo com o modelo dado.	<p>Manhã</p> <p>Os alunos estão sentados nas mesas que estão dispostas da seguinte forma: </p> <p>A professora estagiária inicia a aula escrevendo no quadro a data e o sumário. Os alunos fazem o seu registo no caderno diário.</p>		Quadro, Marcador Caderno diário Esferográfica	20 min.	O aluno escreve o sumário sem erros ortográficos.
Matemática - <i>Operação com números naturais:</i> - <i>divisão</i>	Explorar a divisão através de cálculo mental. Compreender a divisão no	<p style="text-align: center;">MATEMÁTICA</p> <p>A professora estagiária inicia a aula pedindo a um aluno para que diga, em voz alta, um número igual ou maior que 250. Seguindo a ordem dos alunos na sala, o aluno seguinte deverá identificar se o número é par ou ímpar. Se for par deverá dividir mentalmente esse número por dois, dizendo qual o quociente obtido. Se o número for ímpar, o aluno acrescenta-lhe 1 e o aluno seguinte divide por dois. E assim sucessivamente. No final, a professora estagiária questiona os alunos da seguinte forma: <i>“O que estiveram a fazer?”</i>, <i>“Estiveram a dividir por quanto?”</i>, <i>“Por que razão acrescentavam 1 aos números ímpares?”</i>, <i>“Por que razão não dividimos os números ímpares por dois?”</i>.</p> <p>Seguidamente, a professora estagiária volta a questionar: <i>“Em que situações usamos a divisão no nosso dia a dia?”</i>, <i>“Com que sentidos podemos utilizar a divisão?”</i>, <i>“Deem-me um exemplo de uma situação onde se verifique uma divisão</i></p>		Quadro Marcador Caderno diário Lápis Manual Ficha de trabalho	60 min.	O aluno apresenta o quociente correto da divisão. O aluno

	<p>sentido de medida, partilha e razão.</p> <p>Tomar decisões sobre a ordem de grandeza dos resultados de divisões.</p>	<p><i>com sentido de partilha/medida/razão</i>". Depois de ouvidas as respostas dos alunos, a professora estagiária menciona <i>"Vamos imaginar que o pai da Rita tem uma fábrica de meias. Num dia produziram-se 2368 meias que foram arrumadas em caixas com 8 meias cada uma"</i> e, ao mesmo tempo escreve no quadro a seguinte operação – $2368 : 8 =$ – e questiona os alunos: <i>"Qual o sentido desta divisão?"</i>, <i>"Como podemos fazer uma estimativa do resultado?"</i>, <i>"Será que o resultado é maior do 10? Ou maior do que 100 ou 1000?"</i>, <i>"Como posso saber se o resultado é maior do que 10, 100 ou 1000?"</i>, <i>"Como podemos aplicar aqui a multiplicação para chegar ao quociente?"</i> Depois de ouvir as sugestões dos alunos, a professora estagiária seleciona um aluno para ler a informação presente no manual da página 65. Em grande grupo discutem-se opiniões e tiram-se possíveis dúvidas. No final os alunos realizam a tarefa 1.1 da mesma página do manual. Depois de corrigida oralmente, os alunos, juntamente com a professora estagiária, analisam a estratégia de resolução apresentada no ponto dois. No final, os alunos realizam uma ficha de trabalho com vista à consolidação dos conhecimentos relativos à divisão.</p> <p style="text-align: center;">EDUCAÇÃO FÍSICA</p> <p>Antes de dar início à parte prática da aula, a professora estagiária estabelece um breve diálogo com os alunos relembrando as regras:</p> <p>Regra1: quando a professora estagiária apita os alunos devem parar a atividade e permanecer no mesmo sítio.</p> <p>Regra 2: quando a professora estagiária fizer um sinal com as duas mãos, os alunos devem deslocar-se até junta dela de forma silenciosa.</p> <p>Aquecimento:</p> <p style="text-align: center;">"Rabo atrevido"</p>			<p>atribui o sentido correto à divisão.</p> <p>O aluno situa corretament e os resultados das divisões de acordo com os intervalos apresentados.</p>
--	---	---	--	--	---

	<p>estações, combinando as ações com fluidez e harmonia de movimentos.</p>	<p style="text-align: center;">Estação 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ O aluno realiza o rolamento à frente num colchão e, em seguida, lança o arco para a frente, no solo, fazendo-o voltar para trás e agarrando-o com uma mão. 	<p>Bancos</p>	<p>progride no banco sueco mantendo o equilíbrio;</p> <p>O aluno realiza o rolamento à frente num plano horizontal, terminando com as pernas afastadas e lança o arco na horizontal e recebe-o com uma mão.</p> <p>O aluno realiza mudanças de direção</p>
--	--	--	---------------	--

		<p style="text-align: center;">Estação 3</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ O aluno contorna os cones com uma bola, com os pés alternados. No final, pontapea uma bola com a parte interior do pé para que acerte com a bola no interior do arco. Este arco estará afixado na parede. Cada aluno repete este último procedimento 3 vezes. <p style="text-align: center;">Estação 4</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Um aluno sobe o espaldar para agarrar a bola de futebol e desce com ela. O aluno seguinte pega na bola e sobe o espaldar para a colocar lá em cima. Depois desce o espaldar. (Esta atividade funcionará em dois espaldares ao mesmo tempo). Posteriormente, o aluno rasteja debaixo de um colchão, apoiado entre dois bancos e salta à corda quinze vezes com diferentes apoios: pé-coxinho; pés juntos; e pés alternados. <p>Antes de iniciar a parte prática da aula, professora estagiária seleciona uma aluno para a ajudar a fazer a demonstração das habilidades a executar em cada estação, dando as indicações a seguir em cada uma. Ao sinal da professora estagiária, os alunos mudam de estação, em sentido horário.</p>		<p>da bola com os pés e remata a bola na direção do interior do arco.</p> <p>O aluno sobe e desce o espaldar com a bola, rasteja de uma lado ao outro do colchão exercendo força nos braços e pernas e salta à corda com coordenação e fluidez de movimentos</p>
--	--	---	--	--

	<p>Desenvolver a flexibilidade.</p> <p>Relaxar o corpo.</p>	<p>Relaxamento</p> <p>Os alunos, distribuídos pelo espaço, realizam os seguintes alongamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - levar o tronco à frente, como se fossem encostar as mãos no chão, alongando a parte posterior das coxas, pernas e coluna. - sentar com as pernas afastadas, levando o tronco à frente, com os braços estendidos. - Deitar de barriga para baixo com as pernas esticadas e os braços cruzados ao nível do rosto. Com ajuda dos braços tentam levantar o tronco. <p>Paralelamente, a aluna com paralisia cerebral moderada realiza outras atividades adequadas à sua condição num local à parte, junto ao ginásio. Descrição de atividades:</p> <p>Numa fase inicial, a aluna realiza exercícios de aquecimento que envolvem</p>		<p>O aluno afasta as pernas, no chão, lateral e frontalment e com máxima inclinação do tronco.</p> <p>A aluna realiza diferentes movimentos com o corpo para ganhar tonicidade.</p> <p>A aluna muda de direção ao contornar os obstáculos que</p>
--	---	--	--	---

	<p>motricidade fina.</p>	<p>movimentos circulares com os ombros e com os pulsos; levantamento dos braços, esticados e paralelos um ao outro, vertical e horizontalmente; alternados na horizontal; e movimentos com as mãos: abrir e fechar sucessivamente.</p> <p>Na segunda fase, a aluna terá que realizar um circuito com as seguintes etapas: 1) contornar cones; 2) andar paralelamente a uma corda; 3) derrubar com a bola os pinos; 4) acertar com uma bola dentro de uma caixa.</p> <p>- A aluna, com ajuda da professora, rola um arco, pelo chão.</p> <p>- A aluna terá que realizar um pequeno trajeto desde a área da entrada até à sala, de forma a ganhar um maior controle quando faz mudanças de direção.</p> <p>Em todos os movimentos realizados com as mãos, será dado um enfoque à mão esquerda, de forma a estimular a pouca destreza da mesma.</p> <p style="text-align: center;">Tarde</p> <p>Neste período será realizada a avaliação antropométrica dos alunos. A avaliação será feita em dois alunos de cada vez, que deslocar-se-ão por ordem alfabética. Esta decorrerá no ginásio ou num local em que tenha um espaço amplo para que se possa fazer as medições aos participantes do estudo de investigação. (Nota: Esta atividade decorrerá em simultâneo com as tarefas seguintes, uma vez que os alunos sairão da sala, alternadamente, para realizar as medições).</p> <p style="text-align: center;">LÍNGUA PORTUGUESA</p> <p>A professora estagiária escreve no quadro a seguinte frase “A Joana partiu a jarra”</p>	<p>Balança Estadiómetro Fita métrica</p>	<p>60 min.</p>	<p>encontra. A aluna segura a bola apenas com uma mão e lança-a em frente, colocando o braço fletido ao nível dos ombros e dando um impulso horizontal.</p> <p>O aluno</p>
--	--------------------------	--	--	----------------	--

<p>Língua Portuguesa</p> <p>- Funcionamento da língua.</p>	<p>função de sujeito, predicado e grupo móvel.</p> <p>Desenvolver a noção de frase expandida.</p> <p>Compreender a noção de frase reduzida.</p>	<p>e questiona os alunos da seguinte forma: <i>“Podemos dividir esta frase de que forma?”</i> (sujeito e predicado), <i>“Nesta frase existe grupo móvel?”</i> (não), <i>“Qual o sujeito da frase?”</i> (A Joana), <i>“É sujeito simples ou composto?”</i> (simples), <i>“Qual o predicado da frase?”</i> (partiu uma jarra).</p> <p>Em seguida, a professora estagiária explica que para além do sujeito e do predicado, a frase pode ter outros elementos que lhe completam o sentido, mas que não são obrigatórios. Então questiona os alunos: <i>“Podemos acrescentar mais alguma informação à frase que a torne mais rica e completa?”</i> (Sim), <i>“Que questões podemos fazer que nos ajudam a acrescentar mais informação?”</i> (De que cor é a jarra?; de quem era a jarra?; onde estava a jarra?; como é que a jarra partiu?; ...). À medida que os alunos vão dando as sugestões, as mesmas são anotadas no quadro e organizadas na frase de forma a que façam sentido. No final a professora questiona: <i>“Esta frase ficou maior ou mais pequena que a original?”</i>(maior) e <i>“O que estivemos a fazer?”</i> (a acrescentar informação à frase que a tornaram mais completa). Neste momento, a professora explica aos alunos que estiveram a <i>expandir</i> a frase e questiona-os quanto ao significado deste conceito. Em seguida, a professora estagiária volta a questionar: <i>“Então como podemos chamar a esta frase?”</i> (frase expandida), <i>“Mas antes de a expandirmos, quando apenas tinha sujeito e predicado, como se designava a frase?”</i> (frase reduzida). Depois de perceber a noção de frase reduzida e expandida, os alunos registam, no caderno diário, o trabalho presente no quadro, fazem a legenda das frases e escrevem uma breve noção acerca de frase reduzida e expandida. No final, a professora escreve no quadro a seguinte frase <i>“Ontem, o Manuel comprou uma bola de futebol, azul, na loja de desporto, da zona mais antiga da sua cidade de Viana do Castelo. ”</i> e questiona os alunos: <i>“Esta é uma frase reduzida ou expandida? Porquê?”</i>(expandida porque para além do sujeito e do núcleo do predicado existe muita informação na frase que pode ser retirada sem que a</p>	<p>Quadro Marcador Caderno diário Esferográfico a Lápis</p>		<p>identifica sujeito, predicado e grupo móvel.</p> <p>O aluno acrescenta informação à frase sem que lhe seja alterado o sentido.</p> <p>O aluno retira informação acessória da frase reduzindo-a aos seus elementos fundamenta</p>
--	---	--	---	--	---

<p>Estudo do Meio Bloco 2: À descoberta das Inter-</p>	<p>Explorar a agricultura como atividade principal do setor primário da Vila de Barroelas através de um poema.</p>	<p>mesma perca o sentido), “Podemos tornar esta frase numa frase reduzida?” (sim), “Que informação podemos retirar?”. À medida que os alunos vão dando as suas opiniões, a professora estagiária risca as palavras mencionadas por eles e pedelhes que justifiquem a sua opinião. No final, os alunos fazem o registo no caderno diário do trabalho presente no quadro.</p> <p>Posteriormente, a professora estagiária explica que todos irão formar uma única frase. Para isso, de acordo com a ordem dos alunos na sala, um aluno começa por dizer uma palavra (exemplo: ontem,) e o aluno seguinte diz outra (exemplo: o) de forma a que a frase faça sentido. Este procedimento é repetido sucessivamente até que todos os alunos tenham dado o seu contributo para a elaboração da frase. Sempre que chega a vez de outro aluno ele deve repetir, oralmente, a frase formulada até então. Simultaneamente, a professora estagiária fará o registo no quadro de forma a que os alunos reflitam sobre a palavra que vão acrescentar e sobre o local na frase onde vai ser colocada. Isto de forma a que a frase não perca o sentido.</p> <p style="text-align: center;">ESTUDO DO MEIO</p> <p>Os alunos, juntamente com a professora estagiária, relembram os setores de atividade e as atividades produtivas correspondentes a cada um, dando diversos exemplos. Em seguida, relembram a atividade agrícola como sendo aquela que está mais desenvolvida na vila de Barroelas e recordam a informação nova aprendida. No final, os alunos fazem o registo escrito no caderno diário sobre as questões exploradas.</p> <p>Posteriormente, de forma oral, os alunos fazem a área vocabular da palavra agricultura. Simultaneamente, a professora estagiária escreve no quadro as respetivas palavras, dando algumas sugestões. No final, a mesma pede aos alunos</p>	<p>Quadro Marcador Caderno diário Esferográfica Computador Magalhães</p>	<p>60 min.</p>	<p>is.</p> <p>O aluno explora e identifica a principal atividade produtiva da Vila, corresponde ao setor</p>
--	--	---	--	----------------	--

<p><i>Relações entre Natureza e Sociedade.</i></p>	<p>Explorar as potencialidades das novas tecnologias na realização das tarefas.</p>	<p>que escrevam e ilustrem o poema no qual devem incluir as palavras referidas anteriormente (como por exemplo: agricultor, terra, trator, enxada, campo, milho, batata, culturas, plantar, semear, regar, entre outras). A mesma indica, ainda, que poderão utilizar rima e que o poema deve iniciar-se da seguinte forma: <i>“Se eu fosse agricultor/Aqui em Barroselas/...”</i>. Este trabalho deve ser realizado com recurso ao computador Magalhães, no programa PowerPoint. Cada aluno deve, ainda, ilustrar o poema da forma que pretender. Depois de terminado, cada aluno lê o poema à turma.</p> <p>Posteriormente, cada aluno deverá fazer a gravação (áudio) da leitura expressiva do poema para anexar ao formato escrito, no respetivo programa PowerPoint. (Eventualmente esta tarefa poderá ter que ser remetida para trabalho de casa).</p>			<p>primário.</p>
--	---	---	--	--	------------------

PARTE III – TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

3.1. Introdução e Objetivos

A perceção parental do estatuto ponderal dos filhos, em particular, do excesso de peso e da obesidade, tem sido foco de investigação em vários países, uma vez que é considerada um fator crucial quer para a prevenção, quer para o tratamento deste grande problema de saúde pública (Eckstein, Mickhail, Ariza, Thomson, Millard & Binns, 2006; He & Evans, 2007; Lopes *et al.*, 2012; Warschburger & Kröller, 2012).

Em Portugal, os dados são alarmantes desde a idade pré-escolar até à idade adulta. A Direção Geral da Saúde (DGS) estima que 24% das crianças em idade pré-escolar apresentam excesso de peso e 7% são obesas; 32% de crianças em idades compreendidas entre os 7 e os 9 anos tem excesso de peso e 11% são obesas. Salienta, também, que cerca de 50% da população tem excesso de peso e 15% apresenta-se com obesidade (DGS, 2012).

A perceção incorreta do estatuto ponderal dos filhos está descrita na literatura como problemática, sobretudo pela aparente incapacidade que os pais têm em reconhecer a presença de excesso de peso e obesidade (Warschburger & Kröller, 2012). Por sua vez, os pais que não classificam corretamente o estado nutricional dos seus educandos encontram-se despreocupados com o peso dos filhos, não estando cientes dos riscos de saúde associados à acumulação excessiva de gordura corporal (Aparício, Cunha, Duarte & Pereira, 2011; He & Evans, 2007; Lopes *et al.*, 2012; Myers & Vargas 2000; Tenório & Cobayashi, 2011; Warschburger & Kröller, 2012).

Ao reconhecerem o excesso de peso/obesidade da criança, os pais mais facilmente tomam medidas que possam melhorar o estado nutricional dos filhos, com destaque para a mudança de hábitos alimentares e o aumento da prática de atividade física, que são também fatores indispensáveis para a saúde e qualidade de vida dos seus filhos (Hodges, 2003).

A avaliação do estado nutricional de um indivíduo é complexa e envolve a recolha e interpretação de vários dados obtidos pelo exame clínico, pela anamnese alimentar, pela avaliação antropométrica e bioquímica, entre outros. No entanto, o estatuto ponderal, que constitui uma característica do estado nutricional, pode ser determinado apenas com base no peso e estatura. A partir destas medidas é possível calcular o Índice de Massa Corporal (IMC) pela divisão do peso (Kg) pelo quadrado da

estatura (m). Em crianças e adolescentes, a *International Obesity Task Force* (IOTF) propõe a classificação do estatuto ponderal (Magreza, Peso Normal, Excesso de Peso e Obesidade) baseada nos valores de corte de IMC propostos por Cole *et al.*, (2000; 2007) que são específicos para o sexo e idade. Mais recentemente foi proposto um outro indicador de adiposidade, o rácio entre o perímetro da cintura e a estatura (WHtR - Waist to height ratio) que tem como vantagem, em relação ao IMC, refletir o padrão de distribuição da gordura corporal (McCarthy & Ashwell, 2006).

A escolha do presente estudo de investigação partiu do interesse em explorar o tema da alimentação no âmbito do projeto de escola: “A Educação Alimentar”. Este projeto apresenta a seguinte finalidade: “ (...) reformular e melhorar as práticas dos alunos e das famílias relativamente à prática de uma alimentação saudável, como forma de promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas.”¹

Assim, tendo em conta o descrito anteriormente, e o acesso a uma amostra de 44 pares mãe-filho, que o contexto de estágio proporcionou, o objetivo principal deste trabalho foi:

- Avaliar a perceção parental do estatuto ponderal dos seus filhos.

Os objetivos específicos definidos foram os seguintes:

- Avaliar as características antropométricas das crianças e o respetivo estatuto ponderal;
- Conhecer as perceções/opiniões parentais relacionadas com o estatuto ponderal dos filhos.
- Avaliar a concordância entre o estatuto ponderal das crianças percecionado pelas mães e o estatuto ponderal objetivamente avaliado.
- Analisar a relação entre o estatuto socioeconómico e a perceção parental do estatuto ponderal dos filhos.

¹ Extraído do projeto “Educação Alimentar” elaborado pela equipa docente do Centro Escolar.

3.2. Revisão da Literatura

A Obesidade é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a epidemia global do século XXI (WHO, 2000a). A incidência e a prevalência da pré-obesidade e da obesidade têm vindo a aumentar na União Europeia, inclusive em Portugal (Fernandes, 2011; Wang & Lobstein, 2006). Esta realidade é visível tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento. Assim, de acordo com a World Health Organization (WHO) cerca de 35 milhões de crianças com excesso de peso vivem em países em desenvolvimento e 8 milhões em países desenvolvidos. Ainda segundo a referida entidade, em 2010, 40 milhões de crianças com idades inferiores a cinco anos apresentavam excesso de peso.

A obesidade é considerada como a quinta principal causa de morte. Estima-se que 2,8 milhões de adultos morram a cada ano devido ao excesso de peso ou à obesidade (WHO, 2000b). Há que ter em atenção que neste número podem estar incluídas as mortes por doenças provenientes da obesidade, como doenças cardiovasculares ou doenças crónicas, como a diabetes e a hipertensão (Sousa, 2011).

Muitos países tomaram como referência para o diagnóstico de obesidade nas crianças e adolescentes, a relação entre o peso e a estatura em determinada idade que se designa por IMC. No entanto, estas medidas são o reflexo apenas do tamanho e crescimento das crianças e adolescentes (peso e estatura), não fornecendo indicação sobre a gordura relativa (WHO, 2000a).

Apesar de algumas limitações, a antropometria é fundamental enquanto parâmetro de avaliação do estado nutricional de um indivíduo ou de uma comunidade. Os métodos antropométricos de avaliação nutricional podem ser utilizados em estudos longitudinais, permitindo fazer um balanço do estado nutricional da sociedade/população em vários momentos verificando a sua evolução (Rego & Morais, 2003).

Quando se avalia a composição corporal recorrendo aos métodos antropométricos é necessário ter em conta a idade do indivíduo e o sexo (Lourenço, Taquette & Hasselmann, 2011).

As medidas antropométricas mais frequentes são o peso e a estatura, sendo que a sua determinação permite uma avaliação rápida, fácil e não dispendiosa do

crescimento e ainda a caracterização nutricional através de cálculos dos índices antropométricos (Rito & Breda, 2010).

Na tabela 2 estão presentes vários métodos antropométricos que avaliam a composição corporal de um indivíduo.

Tabela 2 - Métodos de avaliação da composição corporal
(adaptado de Silva, 2010)

- Pesagem hidrostática
- Pletismografia por deslocamento de ar (PDA)
- Densitometria radiológica de dupla energia (DXA)
- Bioimpedância elétrica (BIA) – de unifrequência, de multifrequência (espectral)
- Ressonância Magnética
- Tomografia Axial Computorizada (TAC)
- Ultra-sonografia
- Antropometria/Morfologia de superfície
 - Pregas Adiposas
 - Peso
 - Peso para estatura
 - Comprimentos e diâmetros
 - Perímetro da cintura
 - Perímetro da anca
 - Índice de Massa Corporal (IMC)
 - Percentagem de Massa Gorda

O interesse da avaliação antropométrica tem aumentado pela sua enorme aplicabilidade em contextos clínicos e em estudos epidemiológicos. Os instrumentos são portáteis, pouco dispendiosos e acessíveis, e os procedimentos são simples e não invasivos (Silva & Sardinha, 2008, p. 154).

Os métodos antropométricos mais frequentemente utilizados para estimar a adiposidade (acumulação de gordura nos tecidos) são: o peso, a estatura, os perímetros e as pregas cutâneas adiposas (Ferreira, 2009).

O peso corporal constitui uma das medidas antropométricas mais frequentemente utilizadas como indicador do estado nutricional de um indivíduo. É

particularmente importante para determinar a prevalência de excesso de peso e de obesidade, e também avaliar o baixo peso/desnutrição.

O comprimento/estatura quantifica o crescimento linear do corpo humano, isto é, o crescimento do esqueleto. As crianças até aos dois anos de idade devem-se medir em posição de decúbito dorsal, ou seja, deitados de barriga para cima (comprimento) e, após essa idade, devem-se medir de pé (estatura). Para a medição do comprimento recorre-se ao estadiómetro horizontal e para a medição da estatura recorre-se ao estadiómetro vertical. Com base na estatura é possível identificar situações de défices no desenvolvimento ou problemas nutricionais a longo prazo (Rego & Morais, 2003).

O perímetro cefálico é um parâmetro utilizado para medir o crescimento cerebral. Segundo Duarte e Marques (2010, p. 28) “ quando o perímetro cefálico aumenta de uma forma proporcional, traduz um crescimento adequado e um bom prognóstico neurológico, enquanto um crescimento demasiado rápido ou um ritmo lento podem ser indicativo de patologias”. O perímetro cefálico pode, também, ser um bom indicador nutricional nos dois primeiros anos de vida (Duarte & Marques, 2010).

As pregas cutâneas adiposas determinam a massa corporal que é baseada na avaliação da quantidade de gordura no tecido adiposo (Vieira, 2004). Este método é visto como um dos indicadores de diagnóstico para o excesso de peso e para a obesidade em crianças e adolescentes, e também em adultos. Para se fazer uma avaliação das pregas cutâneas é necessário ter em conta algumas condições para que não exista invalidez dos dados. Deste modo Silva e Sardinha (2008, p. 155) referem que “ as variações individuais na espessura da pele afetam a validade da espessura da prega adiposa, podendo comprometer a medição do tecido adiposo subcutâneo”. Por sua vez estes autores indicam que “para se ter validade dos dados, os músculos devem estar relaxados e os tecidos moles hidratados”. O instrumento mais utilizado para medir as pregas adiposas designa-se por adipómetro.

O perímetro da cintura é um método antropométrico que indica a gordura central depositada na região abdominal. De acordo com Fonseca e Rito (2010, p. 34) “ o perímetro da cintura é uma medida simples, barata e de fácil interpretação, podendo ser facilmente utilizada como forma de triagem em programas de promoção para a saúde e prevenção de riscos cardiovasculares”. Desta forma, McCarthy *et al.*, 2003,

citado em Ferreira (2009, p. 18) refere que “é uma medida específica de grande sensibilidade da gordura corporal central e deve ser avaliada para identificar crianças com excesso de peso e obesas com risco de desenvolver complicações metabólicas”. A medição dos perímetros, como o da cintura e da anca, têm-se salientado como uma ajuda para o diagnóstico da obesidade. Este método antropométrico tem um contributo relevante para a caracterização da adiposidade, tendo em conta a distribuição da gordura corporal.

Os dois padrões típicos de distribuição da gordura corporal são: o fenótipo andróide e o fenótipo ginóide (Björntorp, 1985 citado em Silva, 2010, p. 10). No fenótipo andróide, a gordura está localizada predominantemente na parte do tronco, sendo mais frequente no sexo masculino. No fenótipo ginóide, a gordura é sobretudo acumulada na área da anca, coxas e glúteos, sendo mais comum no sexo feminino. No entanto, estes padrões de distribuição da gordura corporal podem ser verificados em ambos os sexos. A acumulação excessiva de gordura corporal na região central está associada a maior risco de problemas de saúde do foro metabólico (Bitsori, Linardakis, Tabakaki & Kafatos, 2009). Os métodos descritos até aqui podem ser usados de forma a complementar com o intuito de avaliar o estado nutricional de cada indivíduo.

Os índices antropométricos mais utilizados são: peso para a idade (P/I); peso para a altura (P/A) e peso para a estatura (P/E).

O indicador mais frequentemente usado para avaliar o estatuto de adiposidade em todas as idades é o IMC. Este parâmetro é utilizado por vários investigadores para determinar a prevalência do excesso de peso e da obesidade (Silva & Sardinha, 2008).

O IMC foi criado pelo matemático belga Adolphe Quetelet, em 1869. É calculado através da divisão entre o peso (Kg) e a estatura ao quadrado (m), ou seja, P/E^2 . O equipamento necessário é de fácil transporte, de baixo custo e de fácil utilização. Segundo Sousa (2011, p. 18), “o uso do IMC é utilizado e geralmente aceite como indicador válido para estudos de investigação” e, apesar de não avaliar diretamente a adiposidade, apresenta com esta uma boa correlação. Constitui-se, desta forma, como um indicador de avaliação de obesidade em crianças e adolescentes, e dos riscos de morbilidade e de mortalidade associados (Sousa, 2011).

Com já anteriormente referido, uma das limitações da utilização do IMC é a incapacidade de distinção entre a massa gorda e a massa magra, mais problemática nas crianças e adolescentes que se apresentam ainda em fase de crescimento e desenvolvimento. Outra limitação importante do IMC reside no facto de não dar indicações sobre a forma como a gordura corporal se apresenta distribuída (Fernandes, 2011).

Para a população adulta, um valor de IMC igual ou superior a 25 (kg/m^2) e um valor igual ou superior a 30 (kg/m^2), são considerados, pela OMS, como os valores de corte para excesso de peso e obesidade, respetivamente (Tabela 3).

Tabela 3 – *Classificação do peso em adultos segundo o IMC (WHO, 2000a)*

Classificação		IMC (kg/m^2)
Peso baixo		<18,5
Peso normal		18,5 – 24,9
Excesso de peso	Pré-Obesidade	25 – 29,9
$\geq 25 \text{ Kg}/\text{m}^2$	Obesidade Grau I	30 -34,9
	Obesidade Grau II	35- 39,9
	Obesidade Grau III	≥ 40

Relativamente às crianças e adolescentes é importante ter em consideração a influência da idade sobre o IMC. Segundo Sousa (2011, p. 18) o IMC vai “aumentando durante a primeira infância, caindo no período pré-escolar e escolar e subindo novamente com a adolescência e os primeiros anos de vida adulta”.

Esta característica dificulta a definição de critérios universalmente aceites para a classificação do excesso de peso e obesidade baseados nos valores do IMC. Para além disso, e tal como refere Silva e Sardinha (2008, p. 160) esta problemática “resulta da dificuldade em desenvolver valores de corte bem reconhecidos através de marcadores biológicos que classifiquem o excesso de peso e a obesidade, já que a composição corporal se modifica com o crescimento, desenvolvimento e envelhecimento”.

Para a classificação de excesso de peso e de obesidade em crianças e adolescentes existem vários critérios criados por diferentes entidades, nomeadamente, a OMS, o *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) e a IOTF.

O CDC define como valores para excesso de peso, o percentil de IMC > 85 e o percentil < 95 e define a obesidade com o percentil de IMC \geq 95 (Antunes & Moreira, 2011). Esta classificação é “baseada nas curvas de distribuição do IMC” da população dos Estados Unidos da América (Silva, 2010), sendo que a Direção Geral de Saúde (DGS) recomenda a utilização das tabelas do IMC do CDC do ano 2000 (Kuczmarski *et al.*, 2000). Estes autores indicam o uso das curvas de crescimento como um recurso clínico para avaliar o estado nutricional e de saúde em bebés, crianças e adolescentes.

Em 1977, a *National Center for Health Statistics* (NCHS) divulgou um referencial para a peso/idade (P/I), peso/estatura (P/E), comprimento/idade (C/I), estatura/idade (E/I), comprimento/estatura (C/E) e perímetro cefálico/idade para crianças dos 0 aos 18 anos de idade dos Estados Unidos de América (Kuczmarski *et al.*, 2002).

A IOTF preconiza os valores de corte de IMC para a classificação de excesso de peso e obesidade estabelecidos por Cole e seus colaboradores no ano 2000 (Tabela 4).

Tabela 4 - Valores de corte de IMC para a classificação de excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes (Cole, Bellizzi, Flegal & Dietz, 2000).

Idade (anos)	Excesso de peso		Obesidade	
	Rapazes	Raparigas	Rapazes	Raparigas
2	18,4	18	20,1	19,8
2,5	18,1	17,8	19,8	19,5
3	17,9	17,6	19,6	19,4
3,5	17,7	17,4	19,4	19,2
4	17,6	17,3	19,3	19,1
4,5	17,5	17,2	19,3	19,1
5	17,4	17,1	19,3	19,2
5,5	17,5	17,2	19,5	19,3
6	17,6	17,3	19,8	19,7
6,5	17,7	17,5	20,2	20,1
7	17,9	17,8	20,6	20,5
7,5	18,2	18,0	21,1	21,0
8	18,4	18,3	21,6	21,6
8,5	18,8	18,7	22,2	22,2
9	19,1	19,1	22,8	22,8
9,5	19,5	19,5	23,4	23,5

10	19,8	19,9	24,0	24,1
10,5	20,2	20,3	24,6	24,8
11	20,6	20,7	25,1	25,4
11,5	20,9	21,2	25,6	26,1
12	21,2	21,7	26,0	26,7
12,5	21,6	22,1	26,4	27,2
13	21,9	22,6	26,8	27,8
13,5	22,3	23,0	27,2	28,2
14	22,6	23,3	27,6	28,6
14,5	23,0	23,7	28,0	28,9
15	23,3	23,9	28,3	29,1
15,5	23,6	24,2	28,6	29,3
16	23,9	24,4	28,9	29,4
16,5	24,2	24,5	29,1	29,6
17	24,5	24,7	29,4	29,7
17,5	24,7	24,8	29,7	29,8
18	25	25	30	30

Estes valores, específicos para o sexo e idade, foram extraídos de um estudo internacional que Cole e os seus respetivos colaboradores realizaram em seis países (Brasil, Grã-Bretanha, Hong Kong, Holanda, Singapura e Estados Unidos da América).

Nos últimos anos, tem recaído grande atenção e destaque sobre o problema crescente do excesso de peso e da obesidade, visível através dos inúmeros estudos publicados, sobretudo de prevalência. No entanto considera-se também muito importante avaliar a desnutrição das crianças e adolescentes, tratando-se, ainda, em diversos países como um problema de saúde pública.

O IMC é, então, determinado em situações clínicas para identificar doentes hospitalizados com subnutrição ou sobrenutrição crónica, e para monitorizar alterações da composição corporal a longo termo durante o suporte nutricional. Também são usados em Saúde Pública para identificar indivíduos vulneráveis a subnutrição ou sobrenutrição e/ou avaliar a efetividade dos programas de intervenção nutricional. (Leite, 2004, p.15)

Note-se que estes dois extremos da malnutrição, desnutrição e obesidade, coexistem em populações de alguns países em desenvolvimento, sendo que ambos acarretam problemas de saúde que comprometem o crescimento, desenvolvimento e bem-estar de crianças e adolescentes.

Apesar da desnutrição ser tipicamente caracterizada por uma ingestão inadequada de proteínas e de micronutrientes, muitas das vezes, o problema está ligado a doenças infecciosas que colocam em risco a vida de muitas crianças em todo o mundo (WHO, 2000b). Para além disso, é de suma relevância ter em consideração que, tal como refere Ministério da Saúde (2005, p. 13) “ a desnutrição é uma doença de natureza clínico-social multifatorial cujas raízes se encontram na pobreza.”

Em 1995, a OMS aprovou o uso do IMC para a avaliar a magreza na adolescência com base nos dados de referência de IMC de Must, Dallal and Dietz, (1991). No entanto, estes valores tornaram-se insuficientes para uso internacional, uma vez que os valores estabelecidos são limitados à idade (Cole *et al.*, 2000).

Como no trabalho de Cole e os seus colaboradores (2000) apenas foram propostos os valores de corte para o excesso de peso e a obesidade em crianças e adolescentes, estes mesmos autores consideraram conveniente realizar um outro estudo (Cole *et al.*, 2007) para estabelecerem os valores de corte para o baixo peso. Esse novo estudo foi realizado nos mesmos países que o anterior. Desta forma, Cole *et al.*, (2007) apresentaram uma nova tabela, também baseada no IMC, que permite avaliar o baixo peso em crianças e adolescentes, mais concretamente a magreza em vários graus, por idade e sexo (Tabela 5).

Tabela 5 - Valores de corte de IMC para a classificação de baixo peso em crianças e adolescentes (Cole, Flegal, Nicholls & Jackson, 2007)

Idade (anos)	Rapazes			Raparigas		
	Magreza grau 3	Magreza grau 2	Magreza grau 1	Magreza grau 3	Magreza grau 2	Magreza grau 1
2	13,4	14,1	15,1	13,2	13,9	14,8
2,5	13,2	13,9	14,9	13,1	13,7	14,6
3	13,1	13,8	14,7	13	13,6	14,5
3,5	13	13,6	14,6	12,9	13,5	14,3
4	12,9	13,5	14,4	12,7	13,3	14,2
4,5	12,8	13,4	14,3	12,6	13,2	14,1
5	12,7	13,3	14,2	12,5	13,1	14
5,5	12,6	13,2	14,1	12,4	13	13,9
6	12,5	13,2	14,1	12,3	12,9	13,8
6,5	12,5	13,1	14	12,3	12,9	13,8
7	12,4	13,1	14	12,3	12,9	13,4
7,5	12,4	13,1	14,1	12,3	13	13,9
8	12,4	13,1	14,2	12,3	13	14
8,5	12,5	13,2	14,2	12,4	13,1	14,1

9	12,5	13,2	14,4	12,4	13,2	14,3
9,5	12,6	13,3	14,5	12,5	13,3	14,4
10	12,7	13,5	14,6	12,6	13,4	14,6
10,5	12,8	13,6	14,8	12,8	13,6	14,8
11	12,9	13,7	15	13	13,8	15,1
11,5	13	13,9	15,2	13,2	14	15,3
12	13,2	14,1	15,4	13,4	14,3	15,6
12,5	13,4	14,3	15,6	13,7	14,6	15,9
13	13,6	14,5	15,8	13,9	14,9	16,2
13,5	13,8	14,7	16,1	14,2	15,1	16,6
14	14,1	15	16,4	14,5	15,4	16,9
14,5	14,4	15,3	16,7	14,8	15,7	17,2
15	14,6	15,6	17	15	16	17,5
15,5	14,9	15,8	17,3	15,3	16,2	17,7
16	15,1	16,1	17,5	15,5	16,4	17,9
16,5	15,4	16,3	17,9	15,6	16,2	18,1
17	15,6	16,6	18,1	15,8	16,8	18,3
17,5	15,8	16,8	18,3	16	16,9	18,4
18	16	17	18,5	16	17	18,5

Mais recentemente foi proposto um outro índice antropométrico para a avaliação da adiposidade, o Rácio entre o perímetro da cintura e a estatura (WHtR). Este índice está intimamente relacionado com o perímetro da cintura, descrito acima, refletindo especificamente a adiposidade localizada na região abdominal. O WHtR calcula-se pela divisão do perímetro da cintura (cm) pela estatura (cm). Este índice antropométrico tem sido cada vez mais usado não apenas para a classificação da adiposidade central excessiva, mas também para avaliar o risco de doenças cardiometabólicas, como a hipertensão arterial (Ashwell, Gunn & Gibson, 2012). O valor de corte para a classificação de adiposidade central excessiva corresponde a um valor de WHtR igual ou superior a 0,5 (Aeberli, Gut-Knabenhans, Kusche-Ammann, Molinaric & Zimmermann, 2011; McCarthy & Ashwell, 2006). Para valores de WHtR inferiores a 0,5 considera-se ausência da condição, isto é, o indivíduo não é classificado na categoria de “excesso de adiposidade central”. Este critério é válido para crianças, adolescentes e adultos. Uma vez que o perímetro da cintura ou o WHtR refletem a distribuição da gordura corporal, têm sido considerados os melhores indicadores do risco de doenças cardiovasculares, em comparação com o IMC (Brambila *et al.*, citado em Fernandes, 2011).

3.2.1. Atividade Física e Alimentação

A OMS (OMS, 1946, p.1) definiu o conceito de saúde como “ um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou de enfermidade“. Posteriormente, a OMS publicou a Carta de Otawa que teve como objetivo enaltecer ainda mais o conceito de saúde, acrescentando o seguinte:

Para atingir um estado de completo bem- estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio. Assim, a saúde é entendida como um recurso para a vida e não como uma finalidade de vida; a saúde é um conceito positivo, que acentua os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. (OMS, 1986, p.1)

De acordo com estas noções, a saúde deve estar intimamente ligada à prática regular de atividade física adequada às características individuais e a uma alimentação saudável, ou seja, a uma alimentação completa, equilibrada e variada.

A alimentação inadequada e a falta de atividade física regular estão descritas como causas do excesso de peso e da obesidade. Esta é uma realidade que tem vindo a aumentar a um ritmo alarmante, principalmente, nas crianças e adolescentes dos países desenvolvidos (Wang & Lobstein 2006).

Ver televisão e jogar computador constituem comportamentos sedentários associados a um baixo dispêndio energético, sendo considerados cada vez mais comuns nos países desenvolvidos (Mota & Sallis, 2002).

Barata (2012, p. 42) refere que “o sedentarismo é um fator de risco de primeira importância para as doenças cardiovasculares, bem como para a obesidade, a diabetes e, em menor grau, para muitas outras situações como a osteoporose, certos cancros“. Por sua vez, Mello, Luft e Meyer (2004), defendem que a própria obesidade pode tornar as pessoas sedentárias, pois com hábitos sedentários existe uma diminuição de gasto calórico diário.

A atividade física proporciona benefícios para a saúde fundamentais nas crianças. A WHO (2011) tem já disponibilizadas recomendações para a faixa etária dos 5 aos 17 anos de idade. Essas recomendações sensibilizam para a prática diária de atividade física, durante pelo menos 60 minutos. Entende-se que a atividade física não

está somente ligada ao desporto ou à educação física, mas também a brincadeiras, jogos ou tarefas que podem ser executadas em contexto familiar ou escolar.

Um indivíduo para ter um “*completo bem-estar físico, mental e social*” tem que ser ativo, isto é, ter uma atividade física contínua contribuindo, positivamente, para o seu estado de saúde. Neste seguimento Mota e Sallis (2002, p. 33) referem que “a atividade física parece ser um elemento fundamental no controle do peso corporal. Pelo aumento da energia despendida e pela manutenção da massa muscular, a atividade física pode ser coadjuvante importante com a dieta na manutenção de um peso corporal equilibrado”.

3.2.2. Perceção parental do estatuto ponderal dos filhos

O estudo da perceção parental do estatuto ponderal dos seus filhos é crucial para uma melhor compreensão dos múltiplos fatores que estão na génese de estados de malnutrição, em particular do excesso de peso e obesidade. Em simultâneo, esta mesma perceção pode influenciar a eficácia de intervenções que visam a reversão /tratamento da obesidade em idade pediátrica, uma vez que poderá haver maior ou menor envolvimento dos pais em função do reconhecimento do problema e das suas complicações (Etelson, Donald, Patrick & Shirali, 2003; La O, Jordan, Ortiz, Moyer-Mileur, Stoddar, Friedrichs, Cox, Carlson, Heap & Mihalopoulos, 2009; Lopes *et al.*, 2012; Sosa, 2012). Para além disso, também está descrito na literatura, que a própria perceção parental é influenciada por fatores de natureza diversa. A seguir apresenta-se uma caracterização sucinta desses fatores com base nos resultados dos estudos de La O *et al.*, (2009), Lopes *et al.*, (2012), Oliveira, Cerqueira, Souza & Oliveira, (2003), Speiser *et al.*, (2005) e Tenório & Cobayashi, (2011).

- ✦ Género: Num estudo realizado por Tenório e Cobayashi (2011) evidencia-se uma distinção entre os sexos, uma vez que as mães classificaram corretamente as suas filhas, ao contrário do que se verificou em relação aos seus filhos. Estas mães subestimaram o peso dos seus educandos do sexo masculino. Esta conceção é, igualmente, partilhada por um outro estudo elaborado por La O, *et al.*, (2009) em

que as mães tinham mais tendência para classificarem incorretamente os filhos do que as filhas. De certa forma, o sexo masculino é aquele em que os pais não conseguem reconhecer o seu estado ponderal ou subestimam o peso dos seus filhos (La O, *et al.*, 2009).

- ✧ Idade: é vista como um fator importante. Em comparação com os pais mais novos, os pais que se encontram numa idade mais avançada parecem preocupar-se menos com o estado nutricional do seu filho ou então subestimá-lo. Este fator pode ser analisado em comparação entre irmãos. Jeffery *et al.*, (2005) citado em Lopes *et al.*, (2012) afirma que os pais conseguem classificar corretamente os filhos mais velhos do que os mais novos.

- ✧ Estatuto Socioeconómico: é considerado como um dos principais fatores influenciadores da perceção parental (Costa, 2011; Lopes *et al.*, 2012; Speiser *et al.*, 2005 e Viana, Franco & Morais, 2011). Speiser *et al.*, (2005) refere que as crianças que vivam num ambiente familiar desfavorecido têm mais probabilidades de se tornarem pessoas obesas. Lissner (1997) refere que o estatuto socioeconómico baixo pode ser preditor de obesidade, sendo que as famílias que têm um ambiente familiar mais favorecido não apresentam essa condição, pois têm acesso aos cuidados de saúde, a alimentos saudáveis e uma prática de atividade física diária (Lissner, 1997). No entanto, outros estudos revelam que crianças que pertençam a um estatuto socioeconómico mais elevado podem ter comportamentos mais sedentários contribuindo para o aumento de peso. Baughcum, Chamberlin, Deeks, Powers and Whitaker (2000) constataram que os pais de 1 em cada 5 crianças em idade pré-escolar, que tinham um ambiente familiar desfavorecido, reconheceram que os seus filhos estavam acima do peso desejável. Para alguns autores a relação entre o estatuto socioeconómico e a perceção parental do estatuto ponderal dos seus

filhos ainda não está esclarecida, uma vez que, em muitos estudos, os resultados são contraditórios.

- ✧ Habilitações Académicas: é um fator que caracteriza as famílias e que tem sido investigado pela possível influência na perceção parental do estatuto ponderal dos filhos (Padez, Mourão, Moreira & Rosado, 2005). Um estudo realizado por Warschburger e Kröller (2009) afirma que mães com a escolaridade média eram capazes de identificar o excesso de peso dos seus filhos. As famílias com habilitações académicas superiores estão mais consciencializadas para o problema de saúde pública que é a obesidade, sabendo os problemas que possam advir de uma má alimentação e de uma vida sedentária. No estudo realizado por Lopes *et al.*, (2012), dentro do grupo de crianças obesas, uma percentagem significativa de mães com alto nível de escolaridade classificaram corretamente os seus filhos. Baughcum *et al.*, (2000) referiu em que a baixa escolaridade materna é associada à falta de reconhecimento do excesso de peso dos seus filhos.

- ✧ Etnia/raça: pode ser considerado como um possível fator influenciador da perceção parental do estatuto ponderal/estado nutricional dos filhos. No entanto, tal como se verifica na literatura, os resultados da investigação não são conclusivos. Doolen, Alpert e Miller (2009) citados por Hager, Candelaria, Latta, Hurley, Yang, Caulfield & Black (2012) constataram que os afro-americanos, quando comparados com os caucasianos, revelam menor capacidade em reconhecer o estatuto ponderal dos seus filhos. Noutro estudo, intitulado ABCD (Hoog, Stronks, Eijdsen, Gemke & Vrijkotte, 2012), também se constaram diferenças a este nível, especialmente nas mães de origem Turca e Marroquina, a viver na Holanda. Em desacordo com esta conclusão, os resultados do estudo de Hager *et al.*, (2012) não mostram diferenças significativas entre raças no que se refere à perceção em causa.

3.2.3. Estatuto socioeconómico e a sua relação com a perceção parental do estudo ponderal dos filhos

Tal como referido anteriormente, a perceção parental do estatuto ponderal dos seus filhos é influenciada por diversos fatores de natureza diversa como fatores biológicos, psicológicos e económicos. O fator socioeconómico é um dos mais frequentemente avaliados em diferentes estudos, sendo que os resultados da investigação se mostram por vezes contraditórios.

O termo “estatuto socioeconómico” pode ter vários sinónimos como “classe social”, “posição social” e “estatuto social”.

O estatuto socioeconómico refere-se, assim, à posição de um indivíduo (...) numa hierarquia baseada em atributos sociais e económicos, que se exprimem no acesso diferencial a recursos e a comodidades valorizadas. (Cardoso, 2005, p. 251)

Ao avaliar o estatuto socioeconómico de cada indivíduo ou agregado familiar é necessário ter em análise os rendimentos, as condições habitacionais e a composição do agregado familiar. O estatuto socioeconómico de cada família está associado à Ação Social Escolar (ASE). Estes escalões são estabelecidos pela Segurança Social de acordo com os escalões de rendimento do Abono de Família. O Instituto da Segurança Social (ISS) define abono de família como “ um valor em dinheiro, pago mensalmente, para ajudar famílias no sustento e na educação das crianças e jovens” (ISS, 2013, p. 4). O Decreto-lei 133/2012 salienta que o montante a receber é variável face aos rendimentos que a família possui, a composição do agregado familiar e da idade respetiva que o titular irá receber a prestação. Este abono de família é calculado anualmente tendo em conta os rendimentos declarados no Imposto de Rendimento Social (IRS) de cada ano designando-se por rendimentos de referência. Estes rendimentos de referência são agrupados em quatro escalões determinados pelo ISS (Tabela 6).

Tabela 6 – Escalões de rendimento de referência

(adaptado do Guia Prático - Abono de Família de Crianças e Jovens)

Escalões	Rendimentos de referência
1º	Até 2.934,54 €
2º	De 2.934,55 até 5.869,08 €
3º	De 5.869,09€ até 8.803,62 €
4º	Acima dos 8.803,63€

Estes rendimentos de referência apresentados na tabela 6 especificam os rendimentos declarados pelo agregado familiar. Salienta-se que esses valores correspondem aos dados de análise para o cálculo do abono de família para o ano 2013. Em cada ano é realizado, pela instituição responsável deste serviço, a análise e revisão dos rendimentos de referência, juntamente com o escalão que lhe é aplicado. Esta revisão é comunicada ao beneficiário do abono de família acerca do escalão em que está classificado. Esta análise anual permite que os valores de abono de família sejam reais e, acima de tudo, equitativos aos rendimentos que o agregado familiar possui. Os valores do abono são distintos nos quatro escalões existindo um decréscimo dos valores à medida da subida de escalão, sendo que no 1º escalão destacam-se as famílias mais desfavorecidas e o 4º escalão as famílias economicamente mais favorecidas (Tabela 7).

As famílias em que o agregado familiar é constituído por duas crianças com mais de 12 meses recebem o valor do abono de família duplicado até completarem os 3 anos (36 meses). Por sua vez, as famílias com três crianças recebem o valor do abono em triplicado com as mesmas condições que as anteriores.

Tabela 7 – Valores de Abono de Família

(adaptado do Guia Prático – Abono de Família para Crianças e Jovens)

Escalões	Por criança até os 12 meses	Por criança dos 12 aos 36 meses			Por criança com mais de 36 meses
		Família com 1 filho	Família com 2 filhos	Família com 3 filhos	
1º	140,76 €	35,19 €	70,38 €	105,57 €	35,19 €
2º	116,74 €	29,19 €	58,38 €	87,57 €	29,19 €
3º	92,29 €	26,54 €	53,08 €	79,62 €	26,54 €
4º	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Tendo em conta os escalões do Abono de Família, apenas o 1º e o 2º escalão, é que se relacionam com a ASE. Os escalões estabelecidos pela ASE designam-se por escalão A e escalão B (Tabela 8). Os agregados familiares que têm rendimentos que ultrapassam os respetivos valores, como é o caso do 3º e 4º escalão, não beneficiam de qualquer apoio.

Tabela 8 – Relação dos escalões da Ação Social Escolar com os escalões do Abono de Família

Escalão ASE	Escalão Abono de Família
Escalão A	1º Escalão
Escalão B	2º Escalão

A estes escalões de apoio correspondem diferentes benefícios dado que o estatuto socioeconómico insere-se em posições diferentes. Os benefícios que a ASE presta aos seus beneficiários são relativamente à alimentação, ao transporte e ao material escolar. Os alunos que possuem o escalão A recebem esses benefícios gratuitamente e os que possuem escalão B recebem metade da comparticipação dada ao escalão A. Desta forma é possível identificar e analisar o estatuto socioeconómico

de cada família, tendo em conta estes conceitos, e retirar deste fator algumas conjecturas face a diversos problemas.

O Programa de Alimentação Saudável promovido pela DGS refere que o estatuto socioeconómico é um fator que apresenta uma relação com a Obesidade. Speiser *et al.*, (2005) compartilha o mesmo fundamento afirmando que o estatuto socioeconómico influencia a obesidade. Adiantam que existe, em diversos países, uma maior taxa de obesidade/excesso de peso nas populações socioeconomicamente mais desfavorecidas. De acordo com Lissner (1997), o estatuto socioeconómico baixo pode ser preditor de excesso de peso/obesidade. A DGS refere, também, que nos últimos anos a prevalência de excesso de peso/obesidade tem incidindo mais nos grupos populacionais desfavorecidos, visto que é uma população suscetível a ter uma alimentação inadequada.

Em concordância, no estudo realizado por Carvalhal e Silva (2006) e Speiser *et al.*, (2005) constatou-se que as famílias com o estatuto socioeconómico baixo e médio são o grupo onde se verifica maiores taxas de excesso de peso/obesidade.

A relação entre o estatuto socioeconómico e a perceção parental do estatuto ponderal dos filhos tem sido também investigada. Myers e Vargas (2000) verificaram que 35% dos pais desfavorecidos não reconheceram o excesso de peso/obesidade nos seus filhos.

Num estudo que envolveu 2769 crianças dos 5 aos 7 anos a viver na Holanda, o baixo estatuto socioeconómico constituiu um determinante para a subestimação, por parte das mães, do real estatuto ponderal dos filhos (Hoog *et al.*, 2012).

Noutros estudos, o estatuto socioeconómico não revelou influência na perceção parental do estatuto ponderal dos filhos (He & Evans, 2007; Lopes *et al.* 2012; Warschburger & Kröller, 2009). Assim sendo, é necessário mais investigação que possa esclarecer se, efetivamente, o estatuto socioeconómico está associado às diferenças que os pais revelam relativamente à perceção do estatuto ponderal dos seus filhos. Este conhecimento será importante para o planeamento de intervenções de prevenção e tratamento do excesso de peso e obesidade em idade pediátrica.

3.3. Metodologia

3.3.1. Delineamento do estudo

O presente estudo apresenta um delineamento do tipo observacional, descritivo e transversal.

Neste caso é utilizado o método quantitativo, uma vez que se pretende descrever e analisar o estatuto ponderal das crianças avaliado objetivamente, comparando-o com o estatuto percecionado pelos seus pais. De acordo com Sousa (2005, p. 31) neste método “ a realidade é objetiva, igualmente observável por diferentes investigadores, podendo ser analisada com rigor e quantificada estatisticamente”. Com a utilização do método quantitativo, a amostra tem um papel predominante, pois é nela que se poderá fazer uma generalização dos resultados a partir da população utilizada (Sousa, 2005). Isto é, quanto maior for amostra melhor será a confiabilidade dos dados, pois poderão ser mais concretos e responder de forma mais precisa às perguntas formuladas previamente. No presente trabalho, uma vez que a amostra é de conveniência e tem uma dimensão muito reduzida, não é possível fazer generalizações dos resultados encontrados.

3.3.2. Amostra

O presente estudo envolveu uma amostra de conveniência constituída por 44 alunos de uma escola do 1º ciclo do concelho de Viana do Castelo. Esta amostra corresponde a 25,6% da população escolar (Gráfico 1) e integra 22 alunos do sexo feminino e 22 do sexo masculino com idades compreendidas entre os 9 e os 10 (Gráfico 2).

Gráfico 1 - Distribuição da população escolar e da amostra escolar (n= 172)

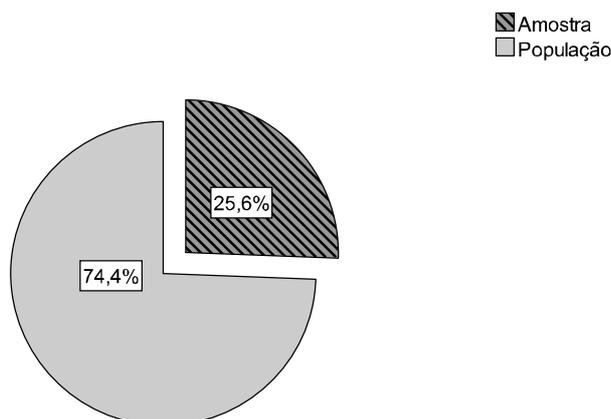
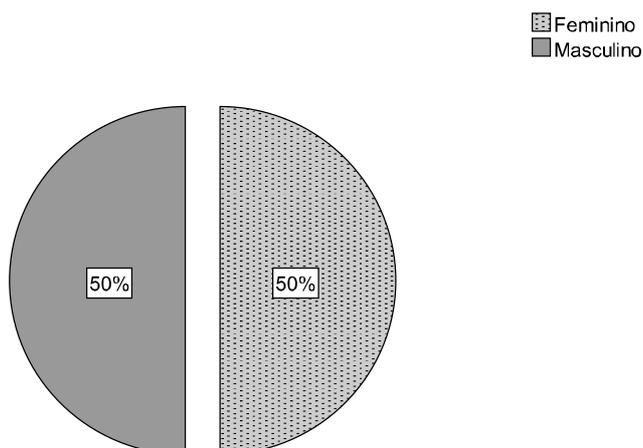


Gráfico 2 – Distribuição da amostra por sexo (n=44)

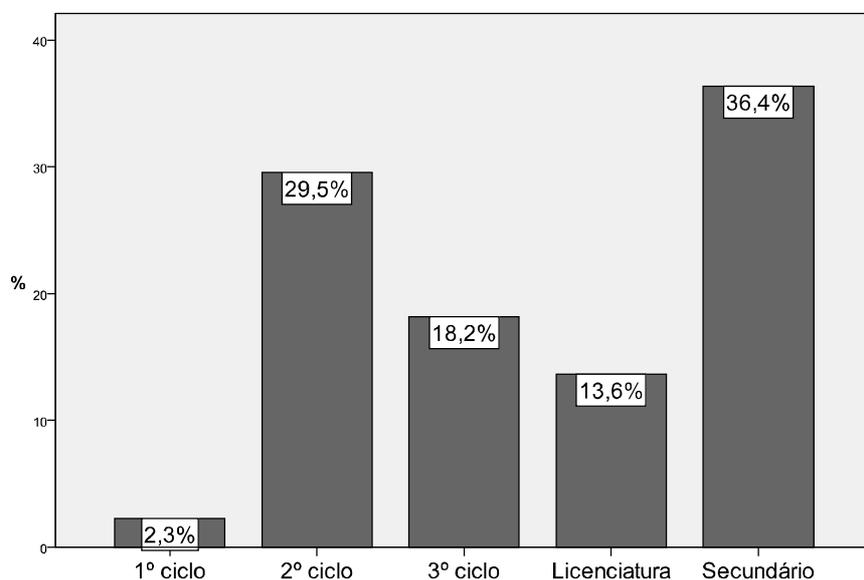


Deste grupo foi excluída uma aluna do sexo feminino, com 9 anos de idade, por ter paralisia cerebral. Esta aluna está integrada no programa de NEE.

Para além dos alunos, as mães (n=44), com idades compreendidas entre os 26 e os 46 anos, também participaram neste estudo. Desta forma, foram avaliados 44 pares mãe-filho/filha.

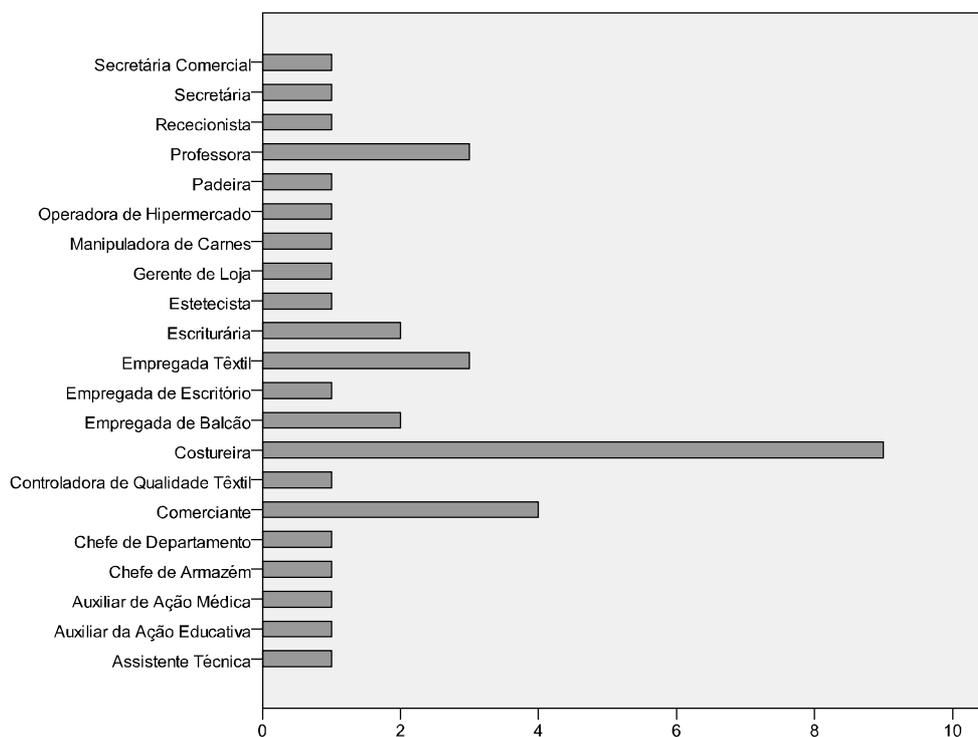
Relativamente ao nível educacional, as mães apresentam habilitações académicas em todos os níveis de ensino, desde o 1º ciclo até à formação universitária (Gráfico 3). O nível educacional mais predominante é o Secundário com 36,4% que corresponde a 16 mães, seguindo-se o 2º ciclo com 13 mães. No nível educacional mais baixo (1º ciclo do ensino básico), surge apenas 1 mãe.

Gráfico 3 - Nível educacional das mães (n= 44)



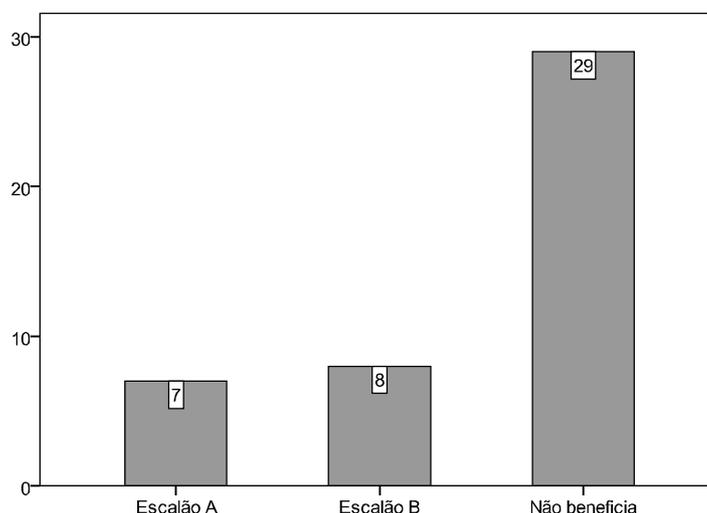
No nível profissional é possível constatar que existe uma variedade de profissões (Gráfico 4). A profissão mais destacada é a de costureira com 9 mães, seguindo-se a profissão de comerciante com 4 mães. No entanto existem 4 mães que se encontram em situação de desemprego.

Gráfico 4 - Profissões das Mães (n= 38)



Relativamente ao estatuto socioeconómico, verifica-se que mais de metade da amostra (65,9%) não beneficia de apoio da ASE (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Escalões da ASE (n= 44)



3.3.3. Variáveis

O presente estudo inclui variáveis antropométricas e dados obtidos pela aplicação de um questionário. As variáveis antropométricas determinadas foram o peso (Kg), a estatura (cm) e o perímetro da cintura (cm). Com base nos dados de peso e de estatura calculou-se o IMC (kg/cm^2) e com base nos valores do perímetro da cintura e estatura calculou-se o WHtR (Waist to height ratio - Rácio Perímetro da Cintura/Estatura).

Com os valores do IMC procedeu-se à classificação das crianças nas seguintes categorias: baixo peso (magreza), peso normal, excesso de peso e obesidade. Os critérios usados para a referida classificação foram os valores de corte do IMC estabelecidos por Cole *et al.*, (2000) e Cole *et al.*, (2007), específicos para o sexo e idade, propostos pela IOTF. Estes critérios foram anteriormente apresentados nas tabelas 4 e 5 situadas no ponto 3.2 (revisão da literatura) deste relatório.

Seguindo o critério proposto por McCarthy and Ashwell (2006), foi usado o valor de corte de WHtR $\geq 0,5$ para a classificação de adiposidade central excessiva. Para valores de WHtR inferiores a 0,5 foi considerado ausência da referida condição.

As perceções parentais foram obtidas através de um questionário (Anexo A). De acordo com Sousa (2005, p. 204), o questionário consiste numa “técnica de investigação em que se interroga por escrito uma série de sujeitos, tendo como objetivo conhecer as suas opiniões, atitudes, predisposições, sentimentos, interesses, expectativas e experiências”. O processo de construção do questionário envolveu a sua aplicação prévia a um grupo restrito de 8 voluntários, com idades compreendidas entre os 22 e os 32 anos de idade, em que 3 eram mães, no sentido de avaliar/testar algumas características relacionadas com a viabilidade, percetibilidade e aplicabilidade. De acordo com o feedback deste grupo restrito de pessoas, o questionário estava acessível e percetível, características necessárias a uma aplicabilidade facilitada. Com este instrumento foi possível comparar as perceções das mães com o real (objetivamente avaliado) estatuto ponderal dos seus filhos. Simultaneamente, também foi possível conhecer qual a opinião da mãe face à prática de atividade física e quais as medidas que se deviam tomar para normalizar o peso do seu filho, caso fosse necessário.

3.3.4. Recolha de dados

A avaliação antropométrica foi realizada após todos os encarregados de educação terem autorizado a participação dos seus educandos no presente estudo (Anexo B).

Os dados antropométricos foram recolhidos numa sala da escola básica do 1º ciclo, tendo em conta alguns requisitos necessários a uma recolha de dados com qualidade e precisão (Rito & Breda 2010):

- Sala com boas condições de trabalho e silêncio;
- Espaço suficiente de modo a permitir a liberdade de movimentos;
- Iluminação adequada para a correta visualização dos números;
- Sem corrente de ar;
- Piso plano;
- Dispor de uma parede ou outra superfície lisa, em ângulo reto (90º) com o piso;
- Espaço para trocar de roupa.

Para além destes requisitos, também foram tomadas as devidas precauções com os equipamentos, balança e estadiómetro, e com a localização do mobiliário, de modo a permitir uma boa movimentação dos investigadores e das crianças.

Para a recolha dos dados foi preciso a colaboração de uma examinadora experiente, com competência ao nível dos procedimentos e das técnicas, de forma a garantir precisão e validade dos dados recolhidos. Além disso, também foi dada especial atenção a aspetos relacionados com a “confidencialidade, a privacidade e a objetividade” (Rito & Breda, 2010, p. 11). Cada parâmetro antropométrico foi medido duas vezes consecutivas, sendo que para a análise destes dados foi calculado a média desses valores.

Os instrumentos utilizados para a avaliação antropométrica foram: uma balança SECA (Secagmbh&co.kg. Germany; Model: 7601029004) para determinar o peso; um estadiómetro Leicester Height Measure para a medição da estatura e uma fita métrica da marca STAMM para a medição do perímetro da cintura.

Na recolha dos dados antropométricos seguiu-se o protocolo elaborado por Lohman *et al.*, (1988). Para a medição do peso, os alunos estavam descalços, com

roupas leves, e com o peso distribuído uniformemente pelos dois membros. Relativamente à medição da estatura, o estadiómetro vertical foi montado num ângulo de 90º face ao chão e encostado a uma parede lisa. Os participantes do estudo posicionaram-se de pé (posição antropométrica), encostados à plataforma (parte posterior da cabeça e calcanhares em contacto com a superfície vertical), com os pés descalços sobre os contornos definidos no próprio estadiómetro, e sem objetos no cabelo para que não criar erros na medição. No momento da determinação da estatura, garantiu-se ainda que todos os participantes tivessem a cabeça posicionada de acordo com o plano de Frankfort. Tal como proposto pela OMS (WHO, 1995), o perímetro da cintura foi medido com uma fita métrica colocada horizontalmente a meia distância entre a 10ª costela e a crista ilíaca, no final de uma expiração suave do participante.

Os questionários foram entregues diretamente aos alunos para que estes, posteriormente, os entregassem às suas mães. Depois de preenchidos, os questionários foram trazidos para a escola pelas crianças e recolhidos para análise.

3.3.5. Análise Estatística

Os dados foram analisados no computador com o apoio do programa informático *Microsoft Office Excel* e do programa estatístico *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v.17*. Os resultados foram descritos através da média, desvio padrão e percentagens.

3.3.6. Calendarização do estudo

O presente estudo teve início em outubro de 2012 e foi terminado em novembro de 2013. Ao longo destes meses houve interligação entre as fases e os procedimentos que constam no trabalho de investigação (Tabela 9).

Tabela 9 - Calendarização das Fases do Estudo

Mês/Ano	Fases do estudo/ Procedimentos
Outubro de 2012	- Escolha do tema
Novembro de 2012	- Orientação para o problema - Elaboração do questionário - Entrega do questionário - Pedido de autorização aos Encarregados de Educação - Revisão da Literatura
Dezembro 2012	- Recolha das autorizações - Levantamento dos questionários - Tratamento dos questionários - Revisão da Literatura
Janeiro de 2013	- Levantamento dos dados antropométricos - Análise dos dados antropométricos - Revisão da Literatura
Fevereiro de 2013	- Tratamento dos dados antropométricos e dos questionários - Revisão da Literatura - Redação do trabalho escrito
Março de 2013	- Revisão da Literatura - Redação do trabalho escrito
Abril de 2013	- Redação do trabalho escrito
Mai 2013	- Redação do trabalho escrito - Revisão do trabalho escrito
Junho 2013	- Redação do trabalho escrito - Revisão do trabalho escrito

Julho 2013	- Redação do trabalho escrito - Revisão do trabalho escrito
Agosto 2013	- Redação do trabalho escrito - Revisão do trabalho escrito
Setembro 2013	- Revisão do trabalho escrito
Outubro 2013	- Revisão do trabalho escrito - Finalização do trabalho
Novembro 2013	- Finalização do trabalho

3.4. Resultados

As características antropométricas das 44 crianças participantes no presente estudo estão apresentadas na tabela 10. Para cada variável avaliada (peso, estatura, perímetro da cintura, IMC e WHtR) descrevem-se os valores médios, medianos, mínimos e máximos, separadamente por sexo.

Da análise comparativa entre rapazes e raparigas, sobressai a proximidade dos valores referidos para todas as variáveis, sendo mesmo que para a média e a mediana do WHtR, os valores são iguais nos dois sexos. No entanto, uma vez que não foram realizados testes estatísticos próprios para o efeito, não é possível avaliar se as diferenças observadas em alguns parâmetros, mesmo sendo pequenas, são significativas.

Os resultados relativos aos valores médios de WHtR são preocupantes, pois coincidem com o valor de corte que define adiposidade central excessiva – 0,5.

Tabela 10 – Características antropométricas dos participantes (n= 44)

	Rapazes (n= 22)					Raparigas (n= 22)				
	Média	Dp	Mediana	Valor mínimo	Valor máximo	Média	dp	Mediana	Valor mínimo	Valor máximo
Idade, anos	9,4	0,2	9,5	9	9,5	9,4	0,3	9,5	9	10,5
Peso, kg	35,7	7,9	33,0	24,8	51,5	33,9	6,0	32,0	24,7	47,0
Estatura, cm	138,3	6,6	136,9	124,7	150,9	138,0	5,8	139,2	125,9	147,75
IMC, kg/cm ²	18,5	2,6	18,2	14,0	22,9	17,7	2,4	17,0	14,6	23,3
Perímetro da Cintura, cm	69,9	9,0	68,0	57,0	85,9	69,0	6,7	68,9	59,1	86,1
WHtR	0,5	0,1	0,5	0,41	0,58	0,5	0,0	0,5	0,44	0,61

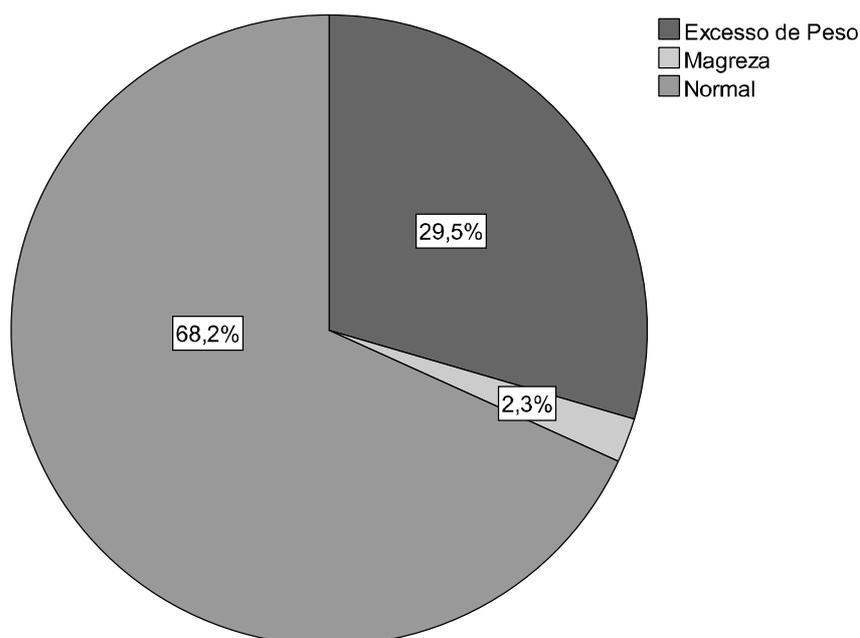
IMC, Índice de Massa Corporal

WHtR (Waist to height ratio – Rácio entre o perímetro da cintura e a estatura)

dp, Desvio padrão

A prevalência de baixo peso/magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade na amostra foi calculada com base na aplicação dos critérios de Cole *et al.*, (2000, 2007) descritos anteriormente. Os resultados obtidos revelaram que 68,2% da amostra, ou seja, cerca de 30 crianças apresentam peso normal, e 29,5 % apresentam excesso de peso (Gráfico 6). Apesar de nesta amostra não se ter observado nenhum caso de obesidade, daí não constar no gráfico, uma aluna revelou um valor muito próximo do considerado por Cole *et al.*, (2000) para a referida condição. Com o estatuto ponderal de magreza regista-se um aluno (2,3%).

Gráfico 6 – Prevalência de magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade (n= 44)



Da análise da prevalência das quatro categorias de estatuto ponderal (ou mais especificamente, de IMC) efetuada separadamente por sexo foi possível constatar algumas diferenças, com a ressalva de que não se avaliou a sua significância estatística. No sexo feminino registaram-se 18 alunas (81,8%) com peso normal e 4 com excesso de peso (18,2%) (Gráfico 7). Não se registou nenhuma aluna com baixo peso. No sexo

masculino registou-se 12 alunos (54,5%) com peso normal e 9 alunos (40,9%) com excesso de peso (Gráfico 8). Registou-se 1 aluno do sexo masculino com baixo peso/magreza (2,3%).

Gráfico 7 - Prevalência de magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade no sexo feminino (n= 22)

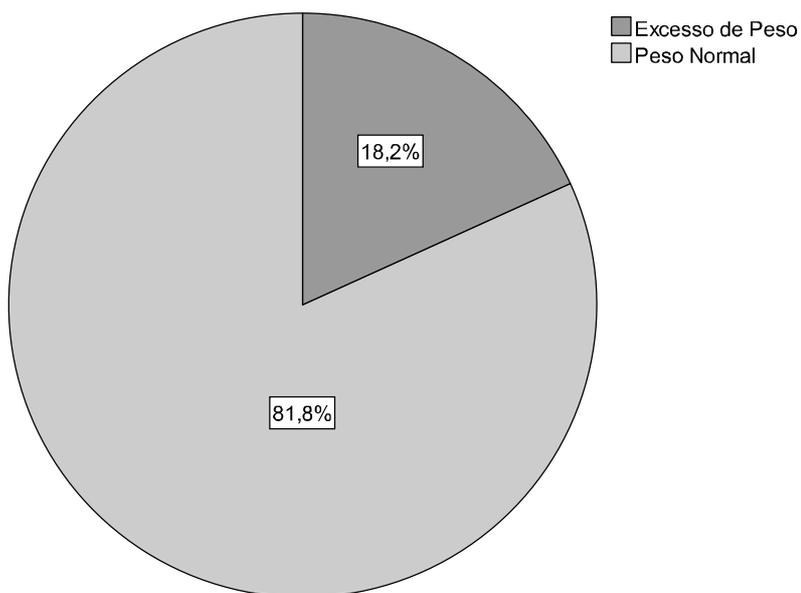
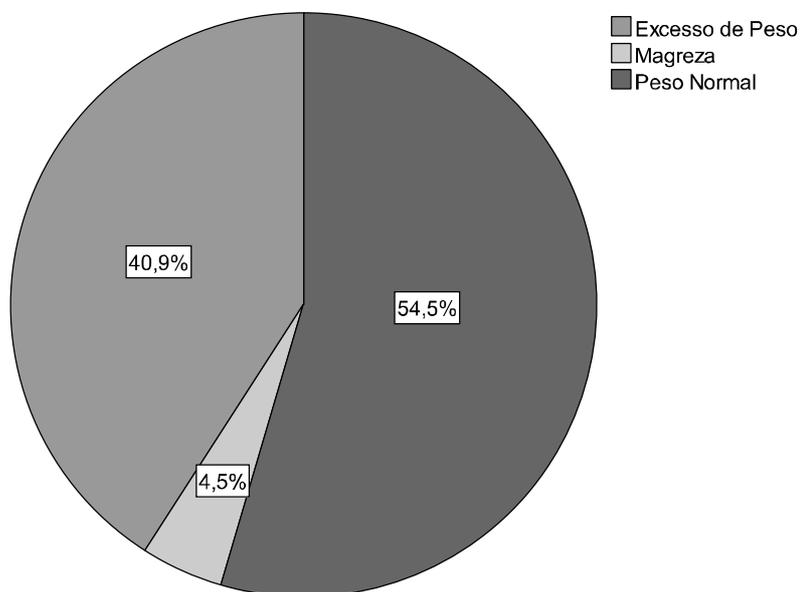
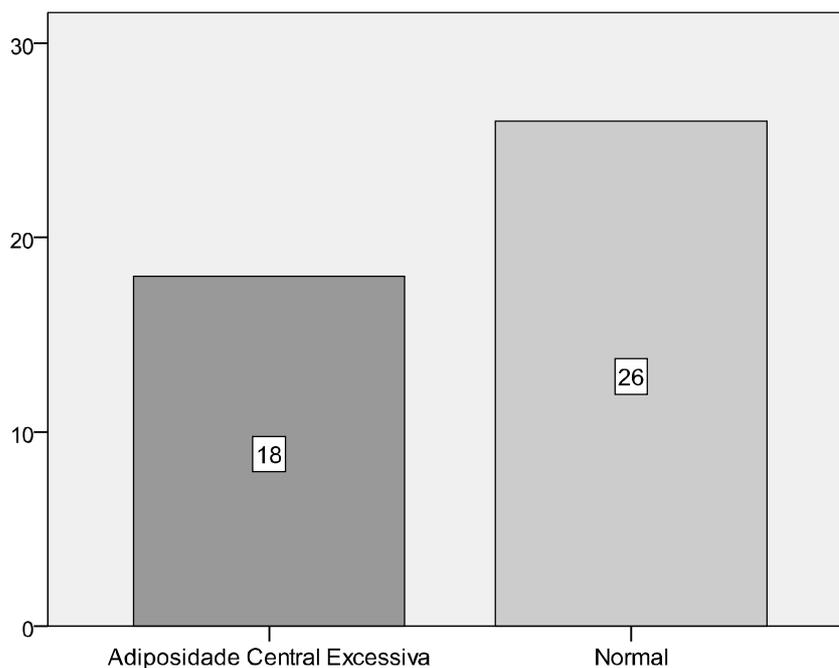


Gráfico 8 - Prevalência de magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade no sexo masculino (n=22)



A partir da avaliação do perímetro da cintura e do rácio que o inclui, o WHtR, procedeu-se ao estudo da adiposidade central nas crianças participantes no estudo. Como previamente indicado, o valor de corte de WHtR que se utilizou para a classificação de adiposidade central foi de 0,5. Sublinha-se que valores de WHtR iguais ou superiores a 0,5 definem adiposidade central excessiva, estando associados ao risco acrescido de problemas cardiometabólicos. Os resultados mostraram que 18 alunos, cerca de 40,9% da amostra, apresentam adiposidade central excessiva e que 26 alunos (59,1%) apresentam um WHtR abaixo de 0,5, o que indica ausência de condição (Gráfico 9). Para simplificação, mas com a devida ressalva, nos gráficos, usou-se o termo “normal” para substituir a designação de “ausência de adiposidade central excessiva”.

Gráfico 9 – Prevalência de “adiposidade central excessiva” na amostra (n= 44)



Ao cruzar os resultados relativos à classificação do estatuto ponderal baseada no IMC (baixo peso/magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade) com a classificação da adiposidade central, foi possível constatar que todos os alunos que têm excesso de peso (baseado no IMC) surgem na categoria de adiposidade central excessiva (baseada no

WHtR) (Tabela 11). Verificou-se ainda que 5 alunos avaliados com peso normal apresentam adiposidade central excessiva. No entanto, nestes alunos os valores de IMC estão próximos dos valores de corte para excesso de peso. Esta situação pode ser indicativa de que estão a seguir uma trajetória de aumento de peso superior ao desejável.

Tabela 11 – Cruzamento do estatuto ponderal (IMC) e da adiposidade central (WHtR)

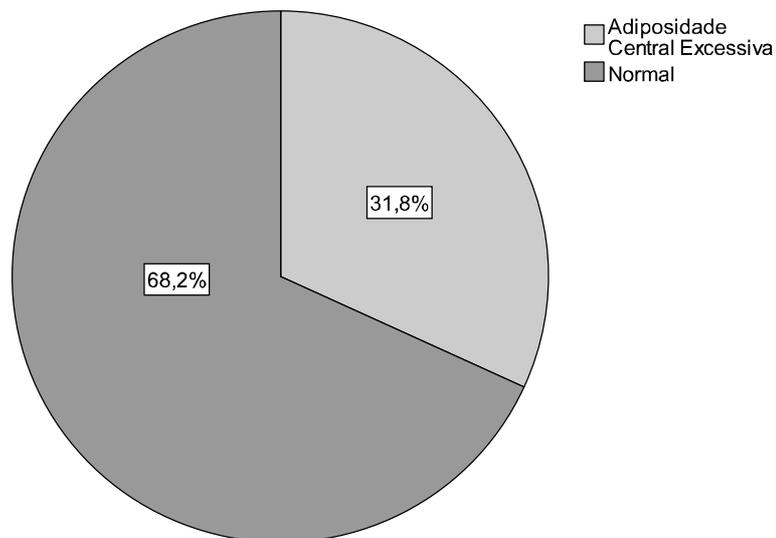
Estatuto ponderal (IMC)	Adiposidade central (WHtR)	Total
Magreza	Normal	1
Peso Normal	Normal	25
Peso Normal	Excessiva	5
Excesso de Peso	Normal	0
Excesso de Peso	Excessiva	13
		44

Nota: os valores representam o nº de alunos; A designação “normal” é aqui usada para substituir “ausência de adiposidade central excessiva”

Será que existe alguma discrepância entre sexos na distribuição dos alunos pelas duas categorias de adiposidade central? Depois da análise efetuada verificou-se que no sexo feminino a adiposidade central excessiva está presente em 7 alunas (31,8%) sendo que as restantes 15 alunas (68,2%) não apresentam a condição (Gráfico 10). Refira-se que das alunas que apresentam adiposidade central excessiva, 3 encontram-se com peso normal e 4 com excesso de peso. Com um padrão diferente surgem os alunos do sexo masculino, que se apresentam igualmente distribuídos pelas referidas categorias: 11 rapazes com adiposidade central excessiva e 11 rapazes sem a condição (Gráfico 11).

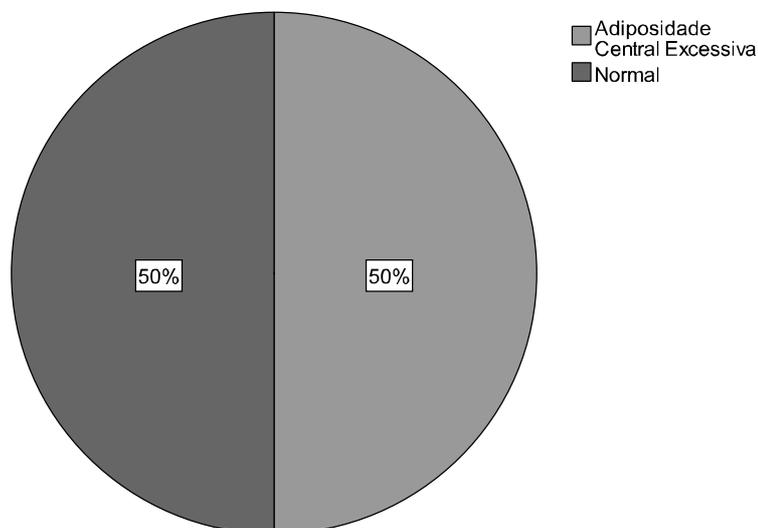
Nesta análise separada por sexo, importa referir novamente que não foram realizados testes estatísticos de avaliação das diferenças encontradas, pelo que não é possível dizer se são significativas ou não.

Gráfico 10 - Prevalência de adiposidade central excessiva no Sexo Feminino (n=22)



Nota: A designação “normal” é aqui usada para substituir “ausência de adiposidade central excessiva”.

Gráfico 11 - Prevalência de adiposidade central excessiva no Sexo Masculino (n=22)



Nota: A designação “normal” é aqui usada para substituir “ausência de adiposidade central excessiva”.

Depois de apresentados os resultados da avaliação antropométrica das crianças participantes no presente estudo, revelam-se de seguida os resultados decorrentes da análise estatística dos questionários preenchidos pelas mães.

O questionário é composto por 7 questões que serão descritas individualmente, para permitir uma visão mais completa das percepções e opiniões das mães.

A 1ª questão vai de encontro ao objetivo principal definido inicialmente neste trabalho: avaliar a concordância entre o real estatuto ponderal das crianças, ou seja, o objetivamente avaliado, com aquele que é percecionado pelas respetivas mães. Dito de outra forma, será que as mães percecionam corretamente o estatuto ponderal dos seus filhos? As respostas das mães à questão nº 1 - *“Qual das categorias julga melhor corresponder à condição do seu filho?”* podem ser observadas no gráfico 12. Os resultados relativos à análise da correlação entre esta percepção e o estatuto ponderal das crianças objetivamente avaliado estão apresentados na Tabela 12.

Como se pode verificar pelo cruzamento dos resultados apresentados no gráfico 6 e na tabela 12, 37 mães (84,1%) consideram que o seu filho tem um peso normal, enquanto a avaliação objetiva do estatuto ponderal das crianças revelou que apenas 30 alunos se situam nesta categoria. Isto quer dizer que algumas mães não revelam uma percepção correta do estatuto ponderal do seu filho, uma vez que as restantes 7 crianças apresentam excesso de peso quando avaliadas objetivamente. O reconhecimento do excesso de peso do seu filho é visível em 6 mães, quando efetivamente existem 13 alunos, mais do dobro, com a referida condição indesejável. Na presente amostra, este valor configura uma prevalência de excesso de peso de 29,5%. Este problema de percepção incorreta do estatuto ponderal, no que se refere especificamente ao excesso de peso, já não se verificou em relação ao baixo peso/magreza, percecionado corretamente nesta amostra. No entanto é importante ter em conta que apenas se observou uma criança incluída na referida categoria, pelo que não é possível tirar quaisquer conclusões válidas relativas a eventuais diferenças no reconhecimento das duas condições, baixo peso e excesso de peso. Para além disso, e como já foi dito anteriormente, não é possível avaliar estatisticamente o significado das diferenças observadas uma vez que não se aplicaram testes próprios para esse efeito.

Gráfico 12 - Questão 1 – “Qual das categorias julga melhor corresponder à condição do seu filho?” (n= 44)

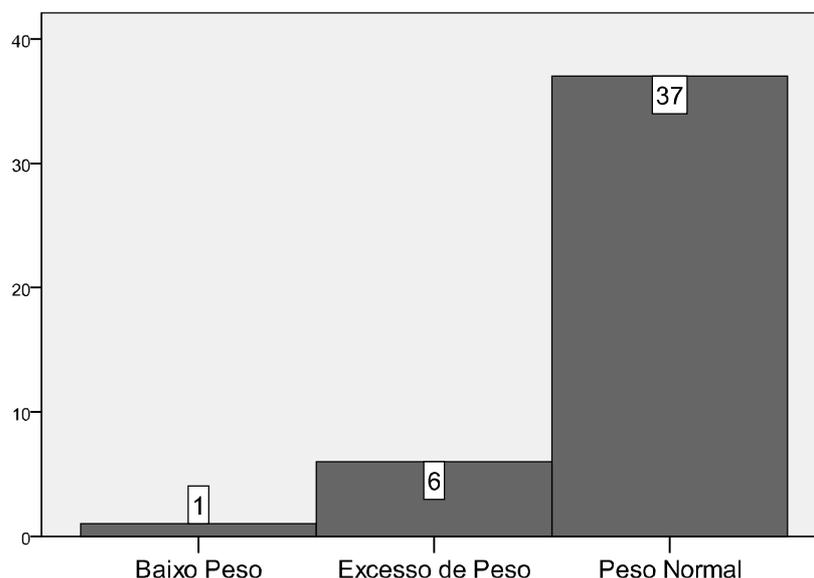


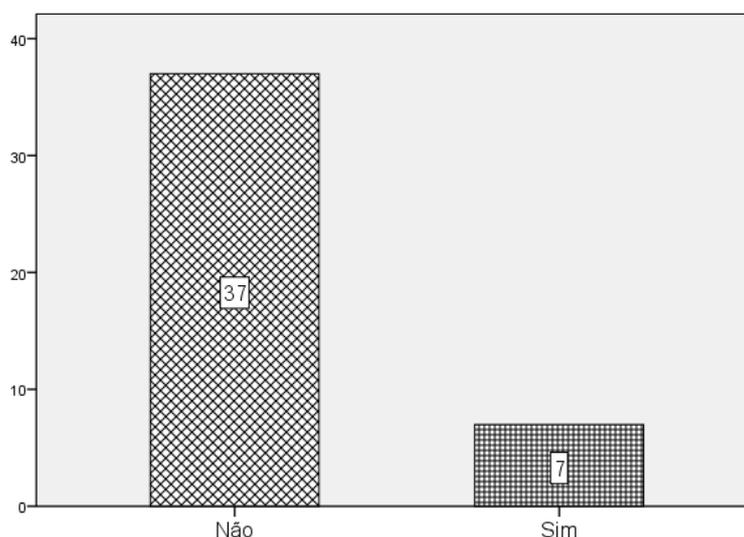
Tabela 12 – Estatuto ponderal das crianças: o objetivamente avaliado versus o percebido pelas mães (n=44 pares mãe-filho)

Classificação do IMC	Perceção das Mães	Total	Total %
Peso Normal	Peso Normal	30	68,2 %
Excesso de Peso	Peso Normal	7	15,9 %
Excesso de Peso	Excesso de Peso	6	13,6 %
Baixo Peso	Baixo Peso	1	2,3 %
		44	100 %

Como é visível no gráfico 13, pode-se dizer que a maioria das mães nunca que lhe foi dito pelo médico que o seu filho não tinha um peso adequado. Por sua vez, das 6 mães às quais o médico transmitiu que o filho não tinha o peso adequado encontram-se 5 alunos com excesso de peso e 1 aluno com peso normal. Será que existe uma

preocupação por parte dos pais para controlar o peso dos filhos? Apenas num grupo de 5 alunos, de acordo com a informação auto-reportada pelas mães, o médico já tinha comunicado à família que o seu filho não tinha um peso adequado para a sua idade. E os restantes? Em relação aos restantes, possivelmente, o médico nunca lhes transmitiu tal facto ou os pais nunca demonstraram preocupação com o estado nutricional dos seus filhos, ou ainda, poderão ter omitido intencionalmente o alerta dado pelo médico.

Gráfico 13 - Questão 2 – “ Já alguma vez lhe foi dito pelo médico que o seu filho não tinha um peso adequado?” (n= 44)

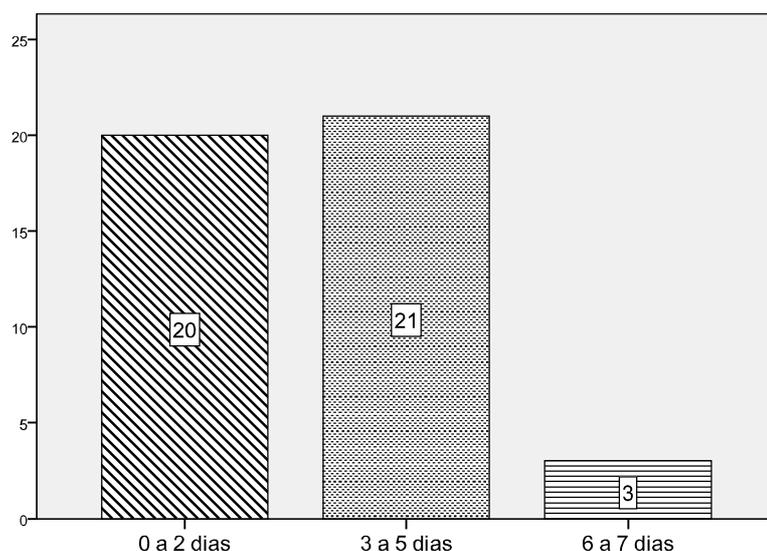


A prática de exercício físico é muito importante para o bem-estar físico e intelectual. De acordo com as respostas dadas pelas mães a maioria das crianças (n=41) tem uma prática de exercício físico, com a duração de 30 minutos, que não ultrapassa os 5 dias por semana, sendo que apenas 3 crianças, as restantes, o fazem entre 6 a 7 dias (Gráfico 14). Da análise conjunta destes resultados, com o estatuto ponderal dos alunos (objetivamente avaliado), verifica-se que entre aqueles que praticam exercício físico 6 a 7 dias/semana, ou seja, praticam exercício físico durante 30 minutos diariamente, ou quase, 2 alunos têm peso normal e 1 aluno tem baixo peso.

Entre os alunos que, de acordo com a informação reportada pelas mães, praticam exercício físico durante 30 minutos com uma frequência de 0 a 2 dias por semana, 15

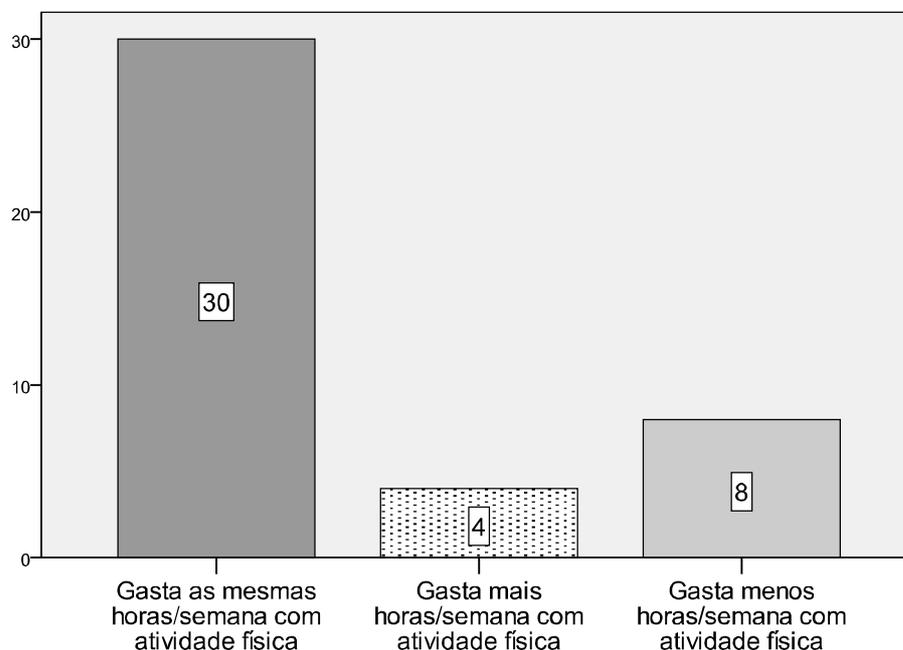
apresentam peso normal e 5 apresentam excesso de peso. Dos alunos que têm uma prática semanal de exercício físico, entre 3 a 5 dias, verificam-se 13 com peso normal e 8 com excesso de peso.

Gráfico 14 - Questão 3 – “ Quantos dias por semana o seu filho pratica exercício físico durante cerca de 30 minutos?” (n=44)



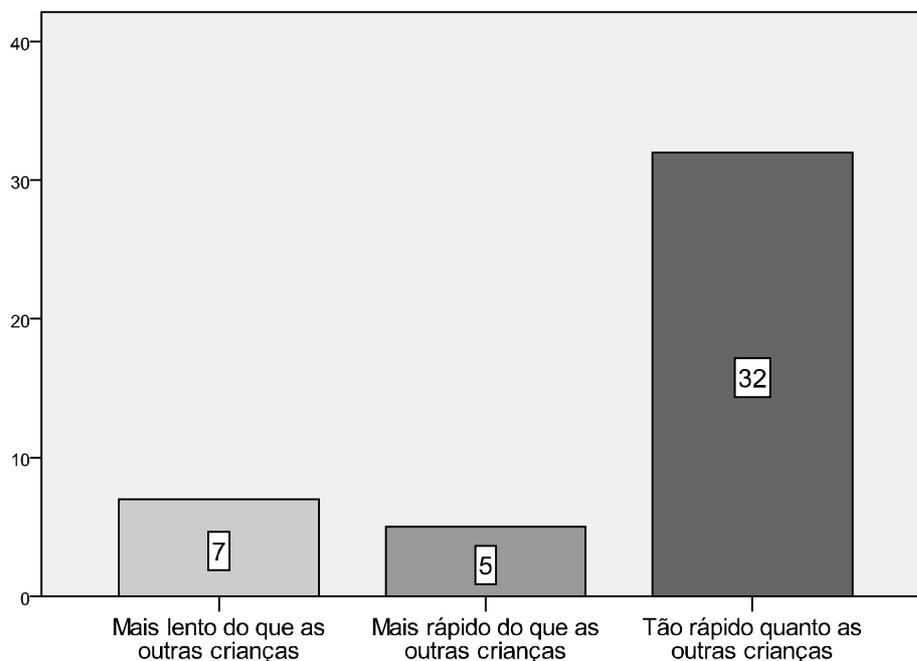
A maioria das mães (70%) considera que os seus educandos gastam as mesmas horas/semana com atividade física do que as outras crianças, tal como se pode constatar pela leitura do gráfico 15. O cruzamento dos resultados relativos às 2 questões anteriores (Gráficos 14 e 15) sugere a possibilidade de algumas mães terem dificuldade em identificar a frequência da prática de exercício físico dos seus filhos, comparando-a com a das outras crianças. Isto porque foi reportado (gráfico 14), que apenas 3 alunos praticavam exercício diariamente, enquanto que no gráfico seguinte, constata-se que 4 alunos gastam mais horas/semana com atividade física. Destaca-se que foram excluídas duas respostas.

Gráfico 15 - Questão 4 – “Em comparação com as outras crianças, acha que o seu filho gasta menos, as mesmas ou mais horas/semana com atividade física?” (n= 42)



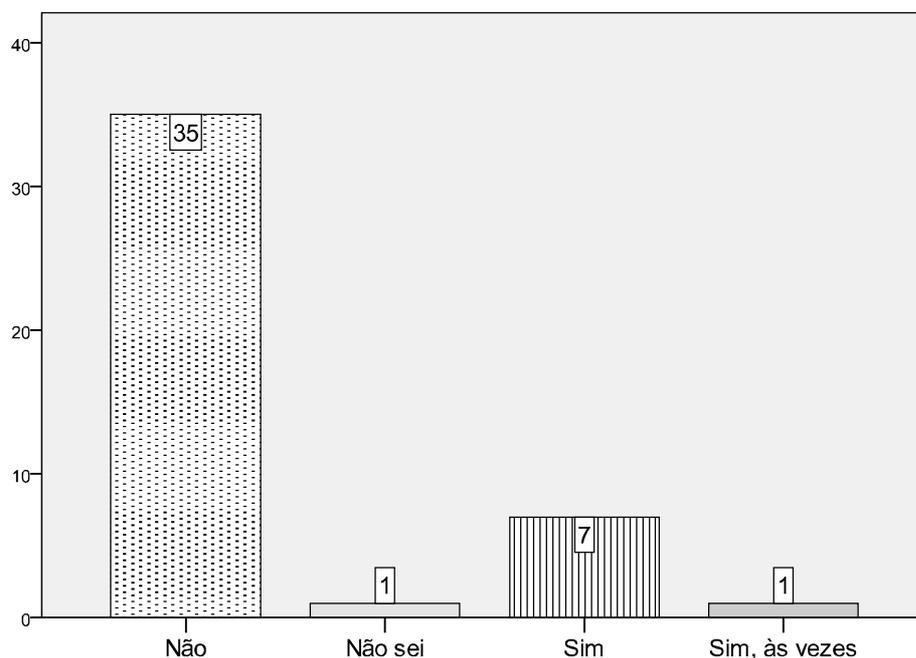
A maioria das mães (72,7%) considera que a velocidade da corrida dos seus filhos é igual à das outras crianças (Gráfico 16). No entanto existem mães a reportar que os seus filhos correm mais rapidamente do que as outras crianças. Estes alunos, que as mães caracterizaram com corrida *mais rápida do que as outras crianças* têm peso normal, sendo que 3 são do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Dos alunos descritos pelas suas mães como *mais lentos do que as outras crianças*, 6 apresentam excesso de peso e 1 tem peso normal. Os restantes alunos que foram classificados como *tão rápidos quanto as outras crianças* apresentam-se distribuídos pelas categorias de estatuto ponderal de peso normal, excesso de peso e baixo peso.

Gráfico 16 - Questão 5 – “Quando o seu filho corre, normalmente, é mais rápido, tão rápido ou mais lento do que as outras crianças?” (n= 44)



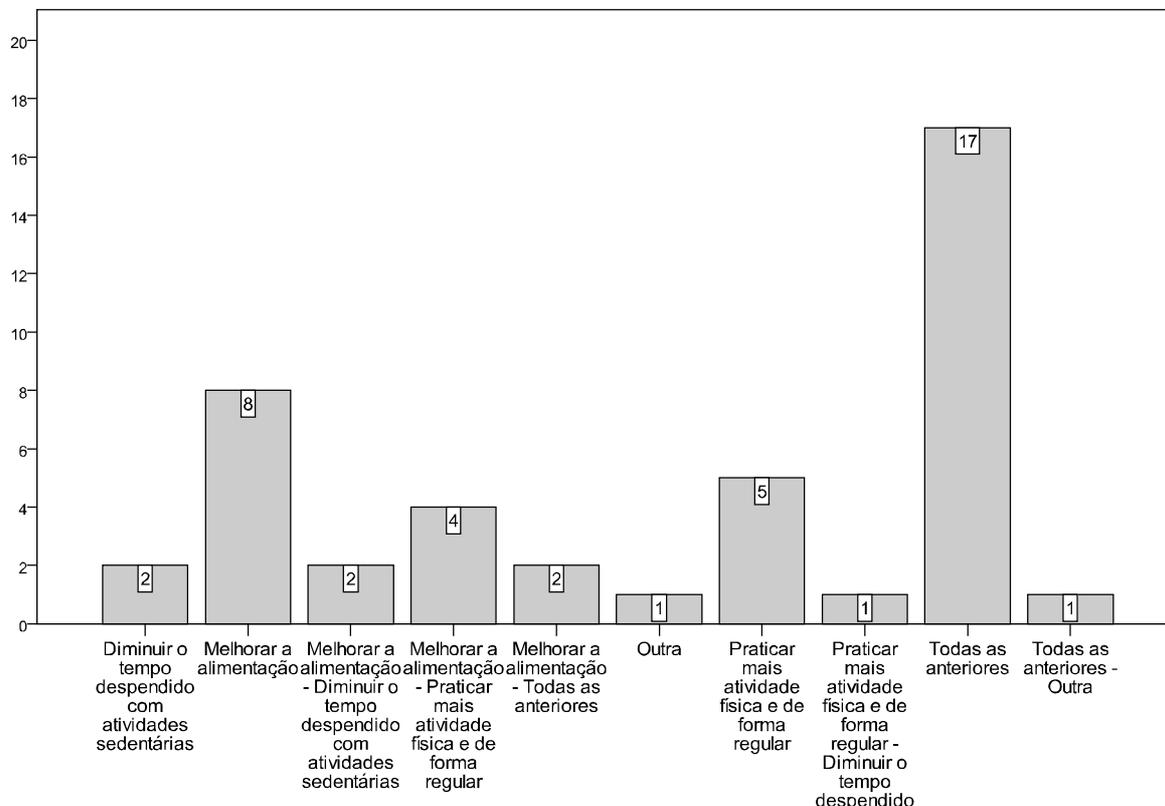
Como evidenciado na tabela 12 apresentada anteriormente, 7 mães consideram que os seus filhos têm um peso normal, quando, na verdade, essas crianças têm peso excessivo. Será que, apesar da má percepção, estas mães estão preocupadas com o peso dos filhos? De facto, tal como os resultados indicam, essa preocupação não existe, ou pelo menos não é demonstrada (Gráfico 17). Ainda assim, a maioria das mães despreocupadas tem, efetivamente, filhos com peso normal. Das 8 mães que revelaram estar preocupadas com o peso dos seus filhos, 6 têm filhos com excesso de peso, 1 mãe tem um filho com peso normal e outra tem um filho com baixo peso. Esta sensibilização sugere que este grupo restrito de mães tem consciência do estatuto ponderal dos seus filhos, bem como de possíveis consequências que daí podem advir.

Gráfico 17 - Questão 6 – “O peso atual do seu filho preocupa-o?” (n= 44)



De forma a conhecer mais profundamente as percepções e opiniões das mães em relação ao tema em estudo, considerou-se pertinente integrar no questionário uma última questão – “Se achasse necessário, que medidas tomaria para ajudar o seu filho a normalizar o peso?” (Gráfico 18). Como está apresentado no gráfico 18, as mães escolheram medidas diversificadas. No entanto uma parte das mães (39,5%) considerou que todas as medidas apresentadas seriam uma forma de normalizar o peso do seu educando. As mães que escolheram a opção “*Outra*”, que foram duas, deram as seguintes respostas: “*a ajuda de uma nutricionista é fundamental para que se tenha um cuidado completo com a alimentação e com as escolhas alimentares*”, acrescentando que o filho já andava a ser seguido por uma nutricionista. A outra respondeu que tem insistido com o filho para comer um pouco mais, visto que tem baixo peso. Estas respostas sugerem que as mães estão sensibilizadas para a importância de um estilo de vida fisicamente ativo, uma vez que também escolheram a opção “*diminuir o tempo despendido com atividades sedentárias*” (ex: ver televisão, jogar vídeo jogos/computador) e “*praticar mais atividade física e de forma regular*”. Na análise das respostas, uma teve que ser excluída.

Gráfico 18 - Questão 7 – “Se achasse necessário, que medidas tomaria para ajudar o seu filho a normalizar o peso?” (n=43)



No ponto 3.3.2 deste relatório, no qual se caracteriza a amostra, já tinham sido apresentados os dados do estatuto socioeconómico das famílias (Gráfico 5), usando como indicador os escalões estabelecidos pela ASE.

Assim, tendo em conta a estrutura de análise delineada neste trabalho e os objetivos definidos, apresenta-se de seguida o cruzamento dos dados do estatuto socioeconómico com os dados relativos ao estatuto ponderal das crianças (Tabela 13), e a respetiva perceção materna (Tabela 14).

É descrita a distribuição da amostra por esses escalões em função do estatuto ponderal das crianças. É de salientar que 29 alunos não recebem qualquer apoio.

Tabela 13 – Caracterização do Estatuto Socioeconómico por estatuto ponderal das crianças (n=44)

Estatuto Ponderal das crianças	Escalão A	Escalão B	Não Beneficia
Baixo Peso	2,3 %	-	-
Peso Normal	6,8 %	15,9 %	45,5%
Excesso de Peso	6,8 %	2,3 %	20,4 %
Obesidade	-	-	-
Total	15,9 %	18,2 %	65,9%

Nota: Os escalões aqui referidos, e usados como indicador do estatuto socioeconómico, são os estabelecidos pela Ação Social Escolar (ASE).

Tabela 14 – Caracterização do Estatuto Socioeconómico por perceção parental do estatuto ponderal das crianças (n=44)

Perceção parental do estatuto ponderal dos filhos	Escalão A	Escalão B	Não Beneficia	Total
Correta	13,6%	15,9%	54,6%	84,1%
Incorreta	2,3%	2,3%	11,3%	15,9%
Total	15,9%	18,2%	65,9%	100%

Nota: Os escalões aqui referidos, e usados como indicador do estatuto socioeconómico, são os estabelecidos pela Ação Social Escolar (ASE).

Na realidade é constatável que, nesta amostra, 29 alunos (65,9%) não recebem qualquer apoio, sendo que 20 têm peso normal e 9 têm excesso de peso (Tabela 13). Perante os valores da tabela 13 verifica-se que, apenas, 15 alunos (34,1%) têm escalão A ou B. Destes alunos 10 têm peso normal, 4 têm excesso de peso e 1 aluno tem baixo

peso/magreza. Perante estes resultados é constatável que a maioria dos alunos que recebem apoio económico encontram-se no peso normal.

Com base nos resultados apresentados na tabela 14, não é possível concluir a existência de diferenças relevantes na perceção parental do estatuto ponderal dos filhos em relação ao estatuto socioeconómico das famílias. Efetivamente, a proporção entre participantes com (escalões A e B) e sem apoio financeiro para as duas categorias em análise, “perceção correta” e “perceção incorreta”, é semelhante, e aproximadamente de 1:2.

É de salientar que o facto de os resultados não sugerirem uma relação entre a perceção parental do estatuto ponderal das crianças e o estatuto socioeconómico pode dever-se à reduzida dimensão da amostra deste estudo. No entanto, é necessário prosseguir esta linha de investigação, pois existem estudos que envolveram um número elevado de participantes e que também não constaram essa mesma associação.

3.5. Discussão

O principal objetivo deste trabalho de investigação foi avaliar a concordância entre a perceção parental do estatuto ponderal dos seus filhos com aquele que realmente a criança apresenta (mediante avaliação objetiva). Refira-se que é de extrema pertinência que os pais reconheçam o estado nutricional/estatuto ponderal dos filhos, para que se possa fazer mudanças nos hábitos alimentares ou sociais, caso os filhos se encontrem com excesso de peso ou se os pais acharem conveniente criar hábitos saudáveis (Hodges, 2003). De facto, e especificamente, esta perceção parece estar relacionada com os hábitos alimentares em contexto familiar no qual as crianças constroem o seu padrão alimentar (Aparício *et al.*, 2011).

Tal como se verifica no estudo desenvolvido por Aparício *et al.*, (2011), também os resultados do presente trabalho mostraram que a maioria das mães (84,1%) classificou corretamente os seus filhos. No entanto, num número considerável de casos (15,9%) as mães denotaram uma má perceção do real estatuto ponderal dos filhos. Isto aconteceu em relação ao excesso de peso apresentado por 7 crianças, que não foi reconhecido pelas respetivas mães. Estas referiram que os seus filhos tinham peso normal.

Na análise destes resultados é importante ter em conta que, apesar da prevalência de excesso de peso encontrado neste trabalho, de 29,5%, ser semelhante à que se verifica noutros estudos realizados em Portugal, a presente amostra tem uma dimensão muito reduzida (n=44) e é de conveniência. Desta forma não será adequada qualquer tentativa de generalização destes resultados.

De acordo com Myers e Vargas (2000), 37% dos pais que participaram no seu estudo, apesar de reconhecerem o excesso de peso do seu filho, não tomaram nenhuma ação para atenuar esta situação. Possivelmente, estes pais não têm consciência dos riscos de saúde que podem surgir.

O reconhecimento por parte dos pais que os filhos se encontram com excesso de peso é uma forma de motivação para alterar possíveis comportamentos que se podem tornar prejudiciais para um estilo de vida saudável (Eckstein *et al.*, 2006). Contrariamente, os pais que têm dificuldade em reconhecer os problemas de peso nos seus filhos estão menos suscetíveis a alterar os estilos de vida (He & Evans, 2007).

Para além do “reconhecer”, é importante que os pais aceitem o estado nutricional dos seus filhos (Hodges, 2003; Warschburger & Kröller, 2009).

Paralelamente, também, pode acontecer dos pais subestimarem o estado nutricional dos filhos (Aparício *et al.*, 2011; He & Evans, 2007; Lopes *et al.*, 2012; Warschburger & Kröller, 2009). Isto é, não identificar que os filhos estão com um peso inadequado, tendo em conta a faixa etária e o sexo da criança. Muitas vezes, estes pais quando interrogados acerca do peso dos filhos irão dizer que os seus filhos estão saudáveis e de completa saúde. Esta conceção vai de encontro ao fator ético/ cultural que possa existir em determinado país ou região. Por sua vez existe alguma distorção do estado nutricional dos filhos que pode advir do estereótipo que a criança “gordinha” é a mais saudável e que com o crescimento tende a melhorar devido à distribuição da gordura por todo o corpo (Baughcum *et al.*, 2000). Por sua vez, por motivos culturais, muitas mães exigem que o filho coma, mesmo quando estes não têm apetite (Viana, Franco & Morais, 2011).

Para que os alunos tenham um estilo de vida saudável é preciso ter em atenção os seus hábitos alimentares e a sua prática de atividade física (Fernandes & Pereira, 2006). Neste estudo, a prática de atividade física é considerada satisfatória, uma vez que, todos os alunos praticam atividade física, independentemente, do número de horas semanais. Por sua vez, os alunos que praticam atividade física até dois dias por semana podem estar envolvidos na aula de Educação Físico-Motora em tempo letivo.

Vários estudos indicam que a prática de atividade física é influenciada por diversos fatores tanto em crianças como em adolescentes (Mota & Sallis, 2002). Inclusive o estatuto socioeconómico é um dos fatores presentes que influencia a prática de atividade física.

Muitas vezes, os alunos que vivam num ambiente familiar mais favorecido apresentam uma atitude positiva face à prática da atividade física (Mota & Sallis, 2002). O mesmo acontece quando os pais estão envolvidos nesta atividade. O ambiente familiar é potenciador para a promoção da atividade física sendo um incentivo para os filhos (Hodges, 2003).

Carvalho e Silva (2006), no seu estudo, analisaram a relação do estatuto socioeconómico com a prática de atividade física referindo que os alunos que estão classificados com excesso de peso encontram-se num nível socioeconómico baixo. Estes autores enunciam, também, que a habitação onde vivem deve ter condições favoráveis à atividade física, como por exemplo, a existência de um pátio ou de um jardim. Desta forma, como alguns autores referem, a prática de atividade física não exige um ginásio ou uma associação desportiva, pois a própria habitação pode constituir um ótimo espaço promotor de uma vida ativa. Pode-se dizer que, independentemente, do estado nutricional dos alunos e do seu estatuto socioeconómico, todas as crianças beneficiam da prática regular de atividade física.

Desde cedo, os pais/os responsáveis pelas crianças devem ter um cuidado especial com o estado nutricional, sendo uma mais-valia para a saúde do seu educando. Este cuidado vem, em paralelo, com a preocupação que os pais têm com o peso dos seus filhos. Neste estudo, 79,5% da amostra dizem estar despreocupadas com o peso dos seus educandos. Vários estudos têm demonstrado resultados semelhantes, indicativos da desvalorização desta questão e do não reconhecimento, do peso excessivo dos filhos (He & Evans, 2007; Lopes *et al.*, 2012; Myers & Vargas 2000; Tenório & Cobayashi, 2011; Warschburger & Kröller, 2012). Contrariamente, num estudo realizado por Jackson, McDonald, Mannix, Faga and Firtko (2005), todas as mães que participaram na investigação revelaram ter preocupação com o peso dos seus filhos, sobretudo associada ao facto dos filhos começarem a não caber na roupa para a respetiva idade.

Como já foi referido no capítulo anterior, a perceção parental é influenciada por diversos fatores (Wilhelm, Lima & Schirmer, 2007).

No presente estudo pretende-se salientar a relação entre a perceção parental do estatuto ponderal dos filhos e o estatuto socioeconómico de cada família. Esta questão ainda permanece por esclarecer na literatura, pois nem todos os estudos retiram as mesmas conclusões, como já referido anteriormente.

Tendo em conta os resultados obtidos no presente estudo foi possível constatar que a maioria das crianças (65,9%) não beneficia de apoio da ASE. Dos 15 participantes que usufruem deste apoio (escalão A e B), 4 apresentam excesso de peso.

Speiser *et al.* (2005) refere que os alunos que vivem num ambiente familiar desfavorecido têm tendência para se tornarem pessoas obesas, isto, porque têm uma alimentação pouco cuidada. Por sua vez, os alunos que vivem num ambiente mais favorecido do ponto de vista socioeconómico podem usufruir de ginásios, de equipamentos desportivos que promovam um estilo de vida saudável e um acesso equilibrado a alimentos saudáveis (Lissner, 1997; Speiser, 2005).

Tendo em conta os resultados observados no presente estudo, não é possível concluir que a perceção parental do estatuto ponderal dos seus filhos esteja associada com o estatuto socioeconómico. Também no estudo realizado por Warschburger e Kröller (2009) os resultados sugeriram que o estatuto socioeconómico não influenciou a perceção das mães. Segundo os referidos autores é possível que esta perceção seja mais influenciada por fatores biológicos e psicológicos.

Noutros estudos, porém, foram observados resultados contrários aos referidos anteriormente (Hoog *et al.*, 2012; Myers e Vargas, 2000). As observações de Hoog *et al.*, (2012) mostraram que o baixo estatuto socioeconómico constituiu um determinante para a subestimação da perceção materna do estatuto ponderal dos seus filhos.

3.6. Conclusão

É possível, com base na literatura, concluir que a prevalência de excesso de peso e obesidade nas crianças tem vindo a aumentar na maioria dos países desenvolvidos. Dado o impacto negativo da obesidade sobre a saúde e o bem-estar das crianças, é importante planear e implementar medidas preventivas deste problema de saúde pública que atualmente se coloca como um dos grandes desafios para a sociedade em geral.

Apesar de a obesidade constituir a doença nutricional mais prevalente nos países desenvolvidos, é necessário evidenciar, também, a importância de se avaliar a prevalência de baixo peso, que também se associa a consequências adversas para o crescimento, desenvolvimento e saúde dos mais novos.

Assim, a monitorização do estatuto ponderal das crianças deveria ser vista como fundamental, não só a nível dos cuidados de saúde primários, mas também pelos próprios pais.

Os critérios de Cole e seus colaboradores (2000;2007) são recomendados internacionalmente para a classificação de magreza, peso normal, excesso de peso e obesidade. Tendo por base os referidos valores de corte de IMC, específicos para o sexo e idade, constatou-se que a prevalência de excesso de peso nas crianças participantes no presente estudo foi de 29,5%, valor que é próximo das estatísticas a nível nacional. A percentagem de crianças com o estatuto ponderal de “magreza” foi de 2,3%, sendo que as restantes se encontram com peso normal (68,2%). É ainda de destacar que, apesar de não se ter verificado nenhum caso de obesidade, 40,9% das crianças apresentam adiposidade central excessiva.

Este facto, por um lado, alerta para as limitações do uso do IMC, que não dá indicações acerca do padrão de distribuição da gordura corporal, e por outro reforça a pertinência da determinação complementar do perímetro da cintura e do rácio que o inclui, o WHtR. Como referido anteriormente, a adiposidade central excessiva ($WHtR \geq 0,5$) está associada a risco acrescido de problemas cardiometabólicos.

O reconhecimento parental do excesso de peso e da obesidade dos filhos é considerado um fator crucial quer para a prevenção, quer para o tratamento deste grande problema de saúde pública (Eckstein, Mickhail, Ariza, Thomson, Millard & Binns,

2006; He & Evans, 2007; Lopes et al., 2012; Warschburger & Kröller, 2012). Vários estudos têm, no entanto, sugerido uma aparente incapacidade dos pais em perceberem de forma correta o estatuto ponderal dos seus filhos, especialmente subestimando o excesso de peso e a obesidade (Lopes et al., 2012; Warschburger & Kröller, 2012).

Em concordância com a literatura, os resultados do presente estudo também se mostram preocupantes, uma vez que mais de metade das mães participantes (53,8%) não revela reconhecer o excesso de peso dos seus filhos. Vários fatores têm vindo a ser investigados pela possibilidade de influência sobre esta perceção, como por exemplo as habilitações académicas dos pais, a idade ou o estatuto socioeconómico. Para este último fator, o que é aqui destacado, os resultados dos estudos são contraditórios. Com base nos resultados obtidos na presente amostra, na qual 65,9% dos agregados familiares não beneficiam de apoio económico da ASE, não foi possível estabelecer uma associação entre o fator socioeconómico e a perceção parental do estatuto ponderal dos filhos. As limitações deste trabalho, nomeadamente o facto de a amostra ter dimensão reduzida e ser de conveniência podem, de alguma forma, justificar os resultados encontrados, pelo que não se podem fazer generalizações para a população alargada. Por outro lado, revela-se muito importante persistir a investigação desta questão, dado que o conhecimento resultante pode ajudar a desenvolver estratégias mais eficazes de prevenção e tratamento do excesso de peso e obesidade em idade pediátrica. Efetivamente tem vindo a ser cada vez mais discutida a importância do envolvimento dos pais nestas intervenções e da influência que a perceção parental do estatuto ponderal dos filhos tem sobre esse mesmo envolvimento.

Na sociedade atual há necessidade de educar os pais sobre o problema da obesidade e das suas consequências. Para tal é preciso promover ações de sensibilização, onde se possam promover diversas medidas e elaborar programas de prevenção e intervenção cujo público-alvo predominante seriam os encarregados de educação e profissionais na área da educação, como docentes e educadores de infância.

Como forma de sensibilizar e alertar os alunos para o seu estatuto ponderal é conveniente motivá-los com a participação em diversas atividades pedagógicas que envolvam o tema da saúde como foco para um estilo de vida saudável. Neste sentido, e

como futura profissional da educação, sugiro a criação de *Workshops* sobre a alimentação, a atividade física entre outros temas que estejam envolvidos na área da saúde. Estes *workshops* podiam ser realizados quinzenalmente na escola ou então colocar como uma Atividade de Enriquecimento Curricular (AEC). Essas sessões podiam ter o contributo de visitas de profissionais, tanto da área alimentar, da saúde como da área do desporto.

Uma outra forma de motivar os alunos para uma alimentação saudável e prevenir a obesidade é a participação na iniciativa nacional “*Heróis da Fruta – Lanche Escolar Saudável*”. Esta iniciativa é promovida pela Associação Portuguesa Contra a Obesidade Infantil (APCOI) e aberta a todas as escolas do 1º ciclo e jardins de infância.

Assim, e também pelos laços que pode estabelecer com as famílias, a escola poderá ter um papel educativo muito relevante e alargado à comunidade, que pode e deve ser mais explorado, a bem do crescimento, da saúde e do desenvolvimento das crianças.

PARTE IV – REFLEXÃO GLOBAL DA PRÁTICA DE ENSINO SUPERVISIONADA

Toda a PES consagrou-se numa experiência única e bastante gratificante. Sem dúvida tornou-se numa “bagagem” para a minha futura carreira profissional que se vai transformar numa longa caminhada a percorrer com vários desafios.

Esta prática apresenta com grande alento o contacto com a realidade com que nos vamos deparar como profissionais da educação. Este contacto permite que tenhamos uma visão do próprio terreno e que possamos criar possíveis conjeturas acerca da profissão que escolhemos.

Muitas vezes, quando se opta por este curso, não há consciência da verdadeira realidade, nem contacto direto com mesma, tornando-se, assim, um desafio às nossas capacidades e expectativas. De facto quando escolhi esta profissão foi uma decisão confiante, pois tive a oportunidade e privilégio de contactar de perto com esta realidade dado o curso obtido no ensino secundário. Senti um gosto e prazer ao estar a contribuir para aprendizagem e formação daquelas crianças e, acima de tudo, sentir que gosto de estar e de brincar com crianças. Este sentimento repetiu-se novamente quando se realizou a PES.

O educador/professor tem um contributo importante na vida de uma criança. É preciso ter em consideração que o trabalho de um educador/professor deve estar associado ao papel da família, pois é nela que se constrói a identidade de uma criança. Apenas cabe ao educador/professor moldar essa personalidade.

A PES teve um percurso contínuo, ou seja, o percurso normal de uma criança. Iniciou-se no Pré-Escolar e finalizou-se no 1º ciclo. Este seguimento permitiu ter uma visão de continuidade e de interdisciplinaridade que deve existir entre as aprendizagens e entre os diferentes níveis de ensino. Apesar de ter iniciado, em primeiro lugar, na educação pré-escolar (sala de 3 anos) foi complicado verificar essa continuidade, sendo que no 1º ciclo o estágio decorreu numa sala do 4º ano de escolaridade. Assim fui privilegiada ao ser confrontada com o princípio e o fim de ambos os níveis de ensino. Esta mudança acentuada de anos letivos contribui para se fazer um paralelo entre o início da educação pré-escolar e a fase final do 1º ciclo.

Cabe a um educador ter capacidade de observar, pois é através desta que vai obter indicações sobre as dificuldades e inquietudes das crianças contribuindo, assim,

para o conhecimento de cada criança e do próprio grupo. Este conhecimento vai ser um fio condutor para o planeamento e para a avaliação, tendo sempre em conta o processo educativo (ME, 1997).

“Observar cada criança e o grupo para conhecer as suas capacidades, interesses e dificuldades, recolher informações sobre o contexto familiar e o meio em que as crianças vivem são práticas necessárias para compreender melhor as características das crianças e adequar o processo educativo às suas necessidades.” (ME, 1997, p. 25)

“A educação Pré-Escolar é a primeira etapa da educação básica no processo de educação ao longo da vida” (ME, 1997, p. 17). É neste nível de ensino que muitas crianças contactam, pela primeira vez, com esta realidade. Da análise das Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar é possível constatar que existem capacidades fundamentais que a criança deve desenvolver nesta primeira etapa educativa, pois irão influenciar o seu processo de aprendizagem. Essas capacidades que a criança deve desenvolver ao longo desta etapa vão ser os descritores presentes nas metas de aprendizagem. Estas metas funcionam como mediadores para os educadores, pois, assim, poderão desenvolver processos e estratégias úteis para que as crianças progridam para o 1º ciclo com um processo de aprendizagem satisfatório. Estas aprendizagens para cada área e domínio permitem construir o sentido de continuidade para a etapa educativa seguinte.

De acordo com Brickman e Taylor (1996) existem cinco capacidades que são importantes para o desenvolvimento das crianças:

- ✧ Confiança: o educador deve proporcionar às crianças momentos de apoio e de encorajamento para que elas se sintam confiantes e motivadas para a atividade que estão a realizar. Como referem estes autores “os adultos que trabalham com crianças sabem que a confiança é uma condição prévia - as crianças têm que estar confiantes antes de serem capazes de explorar e aprender” (p. 15).
- ✧ Autonomia: o educador deve estimular as crianças para que realizem as atividades autonomamente mesmo que as realizem incorretamente. Assim, as crianças irão entender aquilo que erraram. Os autores salientam que “autonomia é a capacidade de independência e de exploração” (p. 16).

- ✧ Iniciativa: as crianças têm que ter iniciativa para aquilo que querem desenvolver, por exemplo, quando estão a brincar na área dos jogos têm que ter iniciativa para escolher o jogo, ir buscá-lo, fazê-lo e, por fim, arrumá-lo no sítio correto. Os autores que fundamentam estas capacidades mencionam que “iniciativa é a capacidade que a criança tem de começar uma tarefa e de a levar até ao fim. É a capacidade de avaliar uma situação e de atuar de acordo com o entendimento que tem dessa situação” (p.16).
- ✧ Empatia: é o sentimento que as crianças criam em relação aos outros, ou seja, é uma relação de amizade. Estes autores são da opinião que “empatia é a capacidade que permite à criança compreender os sentimentos dos outros por os poder relacionar com sentimentos que ela própria já experimentou. A empatia leva a criança a fazer amizades e a desenvolver um sentido de pertença” (p.17).
- ✧ Autoestima: é o sentimento interior que vai ajudar as crianças a superar dificuldades ou a desenvolvê-las da melhor forma possível. Estes autores referem que “a autoestima desenvolve-se quando a confiança, a autonomia, a iniciativa e a empatia estão firmemente enraizadas” (p.17).

Pelo exposto torna-se claro que o educador deve não só proporcionar às crianças atividades de desenvolvimento cognitivo, mas também deve implementar uma prática educativa fortemente empenhada na socialização das crianças. Desta forma, o nosso papel deverá assentar na articulação destas valências, aprendizagens nas várias áreas e domínios e desenvolvimento psicossocial, que deverá contribuir positivamente para o desenvolvimento integral e harmonioso das crianças, bem como promover o seu bem-estar.

Ao longo da PES I, que decorreu na Educação Pré-Escolar, houve o cuidado de elaborar planificações tendo em conta o nível de aprendizagem do grupo, a faixa etária a que pertencem, o Projeto Curricular de Turma (PCT), o documento oficial da Educação Pré-Escolar e as Metas Curriculares. Tal como está referido nas Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar (1997, p. 19) é importante “partir do que as crianças já

sabem, da sua cultura e saberes próprios”. Este planeamento “ é a condição para que a educação pré-escolar proporcione um ambiente estimulante de desenvolvimento e promova aprendizagens significativas e diversificadas” (ME, 1997, p. 26). Neste sentido houve interesse e preocupação entre o par de estágio em realizar atividades desafiadoras que conduzissem a aprendizagens efetivas nas crianças. Preferencialmente optou-se por realizar atividades em pequeno grupo para promover a participação e concentração por parte de cada criança.

Na área de Formação Pessoal e Social foram criados vários momentos para que as crianças pudessem participar em grupo; promover atitudes de tolerância e respeito pelo outro; estimular o sentido de responsabilidade, como é o caso das tarefas do chefe do dia; e incentivar a cooperação entre colegas. Segundo as Orientações Curriculares da Educação Pré-escolar (1997, p.51), salienta que “A Formação Pessoal e Social é considerada uma área transversal, dado que todas as componentes curriculares deverão contribuir para promover nos alunos atitudes e valores que lhes permitam tornarem-se cidadãos conscientes e solidários, capacitando-os para a resolução de problemas da vida”.

A área de Expressão e Comunicação promove a aquisição de aprendizagens associadas ao desenvolvimento cognitivo e psicomotor das crianças. O domínio das expressões pretende proporcionar às crianças um maior contacto com o seu corpo e com diversos materiais. Este contacto esteve patente no domínio da expressão motora, onde as crianças manipularam diversos materiais, como arcos, bolas e triciclos; desenvolveram a motricidade fina ao conseguirem atirar e agarrar a bola com as duas mãos, e desenvolveram, também, a motricidade global ao realizar diversos deslocamentos. Muitas das atividades realizadas permitiram estimular o trabalho em equipa, promovendo-se assim o desenvolvimento de competências na área Formação Pessoal e Social.

Na expressão dramática, as crianças exploraram o jogo simbólico através da brincadeira do “faz de conta” nas Áreas Básicas de Atividade (ABA). Com a finalidade de desenvolverem o conceito de jogo dramático foram realizadas, em várias situações, dramatizações de histórias.

A meu ver considero fundamental trabalhar a expressão plástica, nestas idades, para que as crianças possam desenvolver a motricidade fina, mais propriamente, na forma como utilizam os materiais. Muitas crianças têm dificuldade em utilizar corretamente a tesoura, como é habitual, tendo em consideração a faixa etária a que pertencem. Durante as intervenções foram trabalhadas diversas técnicas de plástica como o desenho, a pintura, o recorte, a colagem e a modelagem.

A nível da expressão musical, no subdomínio da criação e experimentação, as crianças exploraram as potencialidades de timbre, intensidade e altura. Muitas vezes escutaram e identificaram sons de animais, da Natureza e de instrumentos musicais. Uma das atividades que despertou bastante interesse nas crianças foi precisamente a manipulação de diversos instrumentos musicais.

No domínio da Linguagem Oral e da Abordagem à Escrita prevaleceu o diálogo entre os intervenientes (educadora e crianças). A comunicação é a base para que a criança exprima as suas opiniões e pensamentos. Como refere Brickman e Taylor (1996, p. 72), “A comunicação natural entre adultos e crianças é essencial para fortalecer e alargar o desenvolvimento da linguagem”. De forma a trabalhar este domínio foram proporcionadas diversificadas atividades de leitura, tendo em conta as suas fases. As Orientações Curriculares da Educação Pré-escolar (1997, p. 70) referem que “é através dos livros, que as crianças descobrem o prazer da leitura e desenvolvem a sensibilidade estética”. Ainda neste domínio, houve um reforço para que as crianças pronunciassem as palavras corretamente.

No domínio da Matemática foram trabalhados diversos conceitos matemáticos como a noção de número, o sentido do número, a classificação, a identificação e formação de padrões, a medição e comparação das alturas das crianças e a resolução de problemas. Tal como referido nas Orientações Curriculares da Educação Pré-Escolar (1997, p. 78) “a resolução de problemas constitui uma situação de aprendizagem que deverá atravessar todas as áreas e domínios em que a criança será confrontada com questões que não são de resposta imediata, mas que a levam a refletir no como e no porquê”. Quando uma criança é questionada, a seguir à sua resposta deve-se questionar o porquê, para que esta desenvolva um conhecimento específico e que comece a

perceber que é muito importante saber justificar as suas respostas, ou seja, expor a forma como pensou e não dizer somente o resultado final.

Na Área de Conhecimento do Mundo foram exploradas diversas atividades temáticas do interesse das crianças com base na curiosidade que estas demonstraram. Desta forma trabalharam a germinação, o habitat, a alimentação e a locomoção dos animais, a meteorologia, a educação ambiental, o ar, e a água, entre muitos outros temas.

O 1º ciclo do Ensino Básico apresenta uma estrutura e organização diferente da Educação Pré-Escolar. Neste nível de ensino é importante, como já foi referido, dar continuidade ao trabalho desenvolvido no pré-escolar, apesar de ser necessário envolver e estimular os alunos num ambiente diferente de aprendizagem. No 1º ciclo prevalece o ensino formal, enquanto na Educação Pré-Escolar o lúdico é o mais característico.

“ O 1º ciclo representa a muitos alunos o primeiro contacto com um modelo de educação formal, constituindo uma etapa determinante de todo o seu percurso escolar” (ME, 2009, p. 21).

Com a passagem da Educação Pré-Escolar para o 1º ciclo senti que o nível de exigência estava equiparado, apesar de se tratar de níveis de ensino distintos. Uma das diferenças sentidas ao fazer esta transição foi no relacionamento com os alunos, uma vez que vinha de um contexto em que era estabelecida uma relação mais próxima com as crianças, enquanto no 1º ciclo houve um relacionamento diferente, ou seja, típico da relação formal professor-aluno. Neste nível de ensino é preciso impor um certo distanciamento para que os alunos respeitem e compreendam a postura a ter perante um professor. Com isto, não quer dizer que não haja momentos de interação muito próxima, descontraída e de amizade com os alunos, mas é preciso que estes entendam o papel de um professor, de modo a não se promoverem comportamentos em sala de aula não favorecedores das aprendizagens pretendidas. Por outro lado, considero fundamental criar empatia e amizade com os alunos para que se sintam à vontade com a docente e estejam conscientes que podem contar com esta para qualquer eventualidade. Apesar de tudo é muito importante sentir-me acarinhada pelos alunos, pois demonstra que todo o

trabalho e empenho estão a ser valorizados. Esta foi a sensação e o sentimento que este estágio me proporcionou. Posso dizer que houve um bom relacionamento entre mim e as crianças, tanto no Pré-Escolar como no 1º ciclo, que me deu uma maior motivação para todo o trabalho desenvolver.

Focando novamente as diferenças percecionadas entre estes níveis de ensino, destaca-se a forma de planificar as aulas. No 1º ciclo as planificações têm um carácter mais formal e descritivo, pois é necessário descrever em si mesmo todas as atividades. Ao fazer o planeamento neste nível de ensino foi necessário ter em atenção os programas curriculares de todas as áreas, as metas de aprendizagem, o planeamento executado pela professora cooperante e a caracterização da turma. Assim foi necessário e importante realizar pequenas reuniões semanais com a professora cooperante de forma a organizar os conteúdos programáticos a serem abordados semanalmente. Isto contribuiu para que nos restantes dias em que não estávamos em prática, a professora cooperante pudesse dar continuidade aos conteúdos abordados ao longo da semana. Na elaboração das planificações houve o cuidado de não abusar do manual e de realizar atividades atrativas para que os alunos se sentissem motivados e estimulados para a aprendizagem.

Na área do Português foi sentida uma grande dificuldade na competência específica da Escrita. A produção escrita foi uma grande lacuna desta turma. Os erros foram detetados no caderno diário, nas respostas dos alunos, como por exemplo, num problema de Matemática e na elaboração de resumos. Muitos destes erros provêm da falta de atenção e na forma como verbalizam as palavras, pois escrevem-nas exatamente com as pronunciam. Ao longo da PES II foram trabalhadas várias obras, como por exemplo, “O Segredo do Rio” de Miguel Sousa Tavares. É importante que os alunos contactem com diferentes obras e não somente trabalhem os excertos do manual de Língua Portuguesa. Foi sentido e vivido que os alunos gostam de explorar obras de Literatura Infanto-Juvenil inculindo-se, assim, o prazer da leitura.

Devem implementar-se a ações de promoção da leitura e promover a vivência de experiências de leitura gratificantes com o objetivo de transformar os alunos em leitores autónomos e que gostem de ler. Para ser leitor não basta saber ler: é preciso querer ler.
(ME, 2009, p.70)

As explorações das obras eram realizadas em paralelo com as várias etapas das atividades de leitura: pré-leitura, leitura e pós-leitura (ME, 2009).

As capacidades transversais estiveram presentes na área da Matemática, pois estas foram desenvolvidas ao longo das tarefas propostas. Estas capacidades complementam-se, pois os alunos tiveram que explicar, oralmente ou por escrito, a forma como pensaram para resolver uma atividade. A comunicação é crucial para que os alunos consigam verbalizar e explicar o modo como pensaram. De acordo com o Programa de Matemática do Ensino Básico (2007, p. 5), “os alunos devem ser capazes de, oralmente e por escrito, descrever a sua compreensão matemática e os procedimentos matemáticos que utilizam. Devem, igualmente, explicar o seu raciocínio”. O raciocínio matemático esteve presente em todas as tarefas, uma vez que em algumas foi necessário investigar diferentes casos, criar conjeturas e verificar a sua validade. Quando os alunos diziam que já tinham uma forma para resolver, eram questionados se essa forma era válida. Quando iam investigar essa conjetura, deparavam-se que não dava para todos os casos. Assim, automaticamente ficava refutada. Tal como refere no Programa de Matemática do Ensino Básico (2007, p. 5), “os alunos devem ser capazes de raciocinar matematicamente usando conceitos, representações e procedimentos matemáticos (...) justificar os raciocínios que elaboram e as conclusões a que chegam (...) formular e investigar conjeturas matemáticas.” A resolução de problemas é uma capacidade fundamental no 1º ciclo, pois os alunos têm que resolver problemas, para que possam desenvolver e estimular as outras capacidades. Quando os alunos resolviam um problema tinham que verbalizar a forma como pensaram, as estratégias que utilizaram e verificar se eram adequadas para a tarefa em questão. Muitas vezes, o importante não é o resultado, mas sim a forma como estruturaram o seu pensamento. O documento oficial do Programa de Matemática (2007, p. 6) aponta que “ a resolução de problemas é uma atividade privilegiada para os alunos consolidarem, ampliarem e aprofundarem o seu conhecimento matemático. (...) os alunos devem compreender que um problema matemático, frequentemente, deve ser resolvido através de diferentes estratégias e dar atenção à análise retrospectiva da sua resolução e apreciação das soluções que obtêm”. É necessário transmitir aos alunos que um problema pode apresentar resoluções diferentes, dependendo da forma de interpretação

do enunciado. É importante referir que algumas atividades propostas tiveram como finalidade desenvolver o cálculo mental. Tal como refere o Programa de Matemática do Ensino Básico (2007, p. 10) “ o cálculo mental é essencial para a manutenção de uma forte relação com os números, para que os alunos sejam capazes de olhar para eles criticamente e interpretá-los de modo apropriado”. O cálculo mental é fundamental para que os alunos consigam resolver operações simples, sem recorrer ao algoritmo, sendo que isto é possível, quando desde o primeiro ano de escolaridade são incentivados a utilizar diferentes estratégias, como por exemplo, a decomposição dos números.

Os alunos apresentaram bastantes conhecimentos relativos à área de Estudo do Meio. Nesta área tinham o gosto de fazer pesquisas autonomamente e trazer para a sala de aula o que tinham aprendido de novo. Paralelamente é de realçar a curiosidade dos alunos por quererem saber sempre mais através da colocação de questões. Estas foram pertinentes, pois de um certo modo contribuíram para fazer um aprofundamento dos diferentes temas. Esta área foi a mais prejudicada, pois, muitas vezes, realizávamos atividades um pouco longas, não dando tempo para as concluir. Em diversas situações, a professora cooperante tinha que terminar o conteúdo que estávamos a trabalhar nos dias seguintes à nossa prática.

No que diz respeito à Expressão Físico-Motora, as crianças do 1º ciclo revelaram-se bastante motivadas e participativas nas diversas atividades que foram proporcionadas.

A Expressão Plástica foi trabalhada de forma transversal às diversas áreas disciplinares. As restantes expressões, como a Expressão Dramática e a Expressão Musical, foram mais exploradas na Educação Pré-escolar.

Tanto no Pré-Escolar como no 1º ciclo foi dada muita importância aos materiais usados, quer do ponto de vista lúdico, quer da perspetiva didática. Na Educação Pré-Escolar dá-se mais significado ao material lúdico dado o grupo etário a que se destina. No 1º ciclo utiliza-se o material didático, como por exemplo, material manipulável na área da Matemática. Na PES realizada neste contexto o recurso a este tipo de material foi muito frequente. Tal como refere o Programa de Matemática do Ensino Básico (2007, p. 21) os

“materiais permitem estabelecer relações e tirar conclusões, facilitando a compreensão de conceitos”.

A interdisciplinaridade é um termo que deve estar presente na vida de um professor. Este deve ser capaz de interligar diferentes áreas. Todas as áreas podem ser interligadas mutuamente, sendo que esta abordagem vai proporcionar ao aluno uma melhor aprendizagem, permitindo a ele próprio interligar conhecimentos e conceitos. Um caso concreto de interdisciplinaridade ocorreu quando numa semana de estágio o tema foi os “Sólidos Geométricos”. Então, em Língua Portuguesa, foi solicitado aos alunos realizarem, em grupo, uma banda desenhada partindo do tema “Sólidos Geométricos”.

Fazendo uma abordagem reflexiva penso que a área que pela qual me senti mais à vontade foi a área da Matemática devido à vasta formação que tivemos ao longo de todo o percurso académico, tanto em termos teóricos como em termos práticos. O mesmo aconteceu na área do Estudo do Meio, pois apesar de alguns conhecimentos não estarem bem aprofundados, houve facilidade na procura e consolidação de conhecimentos relativos a alguns conceitos. Acrescento, também, que ao longo da formação académica existiu uma grande lacuna na área do Português. Considero que não houve uma oferta correta dos conhecimentos neste domínio, sendo que, apenas, no início do mestrado é que fiquei a saber um pouco mais acerca desta área. Digo um pouco mais porque não houve tempo suficiente para a trabalhar profundamente, uma vez que foi lecionada apenas num semestre.

Entre os aspetos positivos destaco como elementos essenciais para a minha aprendizagem: a confiança e postura face aos alunos; a proximidade e o relacionamento que criei com o público-alvo; o ambiente educativo favorável para a aprendizagem dos alunos; a minha naturalidade com a qual me identifiquei; a minha dedicação com o todo o trabalho nesta unidade curricular; a boa preparação das respetivas intervenções; a facilidade de adaptação a imprevistos que surgiram; a gestão do tempo; o controlo do grupo; mas o mais importante foi o crescimento que tive desde o início até ao final desta jornada que em tudo contribuiu para que me possa tornar numa profissional atenta, comunicativa e interessada.

Como em quase todas as situações, também existiram aspectos negativos como: a duração do estágio, pois penso que deveria haver mais tempo de intervenção; a falta de estratégias para que haja um maior domínio sobre o grupo e, por último, os gastos económicos com a compra de materiais para as atividades.

Enquanto futura educadora/professora, o trabalho de investigação desenvolvido ao longo da PES permitiu-me verificar que é preciso consciencializar as crianças e encarregados de educação para uma alimentação saudável, bem como para os problemas provenientes de um mau comportamento alimentar. Apesar da transmissão de conhecimentos científicos é necessário, também, transmitir a importância que a saúde tem na vida de um indivíduo, e como esta influencia o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas.

Para finalizar considero que toda a PES foi uma experiência bastante gratificante, única e enriquecedora para a minha carreira profissional. Em todos os momentos passados nestes contextos, senti-me sempre bem recebida e acarinhada por parte da educadora e da professora cooperante, e também do pessoal não docente. É de realçar o apoio de todos os profissionais de educação com quem trabalhei, pois revelaram-se uma mais valia para toda esta prática, e incondicionais em todos os momentos. Este é um caminho que nos faz crescer e é só caminhando-o que vamos, de dia para dia, melhorando as nossas ideias, pensamentos, opiniões, a nossa forma de trabalhar, pensar e agir. Com todo o tempo que dediquei a esta prática, é agora, no final, que reconheço todo o meu trabalho e asseguro que todo o tempo dedicado valeu em tudo para as minhas intervenções. Em suma, posso referir que me sinto muito satisfeita com a minha prática e surpreendida, comigo própria, com tudo aquilo que aprendi e consegui fazer. Isto sim é a prova que com esforço e dedicação consigo alcançar os meus objetivos.

PARTE V – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aeberli, I., Gut-Knabenhans, M., Kusche-Ammann, R., Molinaric, L., & Zimmermann, M. (2011). Waist circumference and waist-to-height ratio percentiles in a nationally representative sample of 6–13 year old children in Switzerland. *Swiss Medical Weekly* 141, 1-6.
- Agrupamento de Escolas de Barroelas. Acedido em 29 de Abril, 2013, em <http://www.eb23-barroelas.rcts.pt/>.
- Antunes, A. & Moreira, P. (2011). Prevalência de excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes portugueses. *Acta Médica Portuguesa*, 24, 279-284.
- Aparício, G., Cunha, M., Duarte, J., & Pereira, A. (2011). Olhar dos Pais sobre o Estado Nutricional das Crianças Pré-escolares. *Millenium*, 40, 99-113.
- Ashwell, M., Gunn, P., & Gibson, S. (2012). Waist-to-height ratio is a better screening tool than waist circumference and BMI for adult cardiometabolic risk factors: systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews* 13, 275–286.
- Barata, J. (2012). *Mexa-se... Pela sua Saúde*. Lisboa: Dom Quixote.
- Baughcum, A., Chamberlin, L., Deeks, C., Powers, S. & Whitaker, R. (2000). Maternal perceptions of overweight preschool children. *Pediatrics*. 106(6):1380-1386.
- Bitsori M., Linardakis M., Tabakaki M. & Kafatos A. (2009). Waist circumference as a screening tool for the identification of adolescents with the metabolic syndrome phenotype. *Int J Pediatr Obes*; 4, 325-31.
- Brickman, N. A., & Taylor, L. S. (1996). *Aprendizagem Ativa –Ideias para o apoio às primeiras aprendizagens*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Cardoso, H. (2005). A quantificação do estatuto socioeconómico em populações contemporâneas e históricas: dificuldades, algumas orientações e importância na investigação orientada para a saúde. *Antropologia Portuguesa*, 25/26, 247-272.

- Carvalho, I., & Silva, A. (2006). A Obesidade Infantil e os Estilos de Vida Sedentários das Crianças Portuguesas. In Pereira, B., Carvalho, G. (Eds), *Actividade Física, Saúde e Lazer – A Infância e Estilos de Vida Saudáveis*. Lisboa: Lidel.
- Cole, T., Bellizzi, M., Flegal, K., & Dietz, W. (2000). Establishing a standard definition for overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 320, 1240-1243.
- Cole, T., Flegal, K., Nicholls, D., & Jackson, A. (2007). Body mass index cut-offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *BMJ* 335, 194–197.
- Costa, D. (2011). *Obesidade Infantil, Atividade Física e Hábitos Alimentares e de Vidas Saudáveis: diferenças entre grupos*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Decreto-Lei nº 133/2012 de 27 de junho 2012 (2012).
- DGS: Direção – Geral da Saúde (2006). Circular normativa n: 05/DS MIA. Consultas de vigilância da saúde infantil e juvenil. Atualização das curvas de crescimento. Ministério da Saúde.
- DGS: Direção – Geral da Saúde (2012). Acedido em 8 de junho, 2013, em <http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/PresentationLayer/conteudo.aspx?menuid=507&exmenuid=507&SelMenuId=507>
- Duarte, E., & Marques, A. (2010). Perímetro Cefálico. In Rito, A., Breda, J., & Carmo, A. (Eds), *Guia de Avaliação do Estado Infantil e Juvenil*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.
- Eckstein, K., Mikhail, L., Ariza, A., Thomson, J., Millard, S., & Binns, H. (2006). Parents' perceptions of their child's weight and health. *Pediatrics* 117:681-690.
- Etelson, D., Donald, A., Patrick, P., & Shirali, A. (2003). Childhood Obesity: Do Parents Recognize This Health Risk?. *Obesity research*, 11 (11), 1362-1368.

- Fernandes, M. (2011). *O Índice de Massa Corporal em crianças e adolescentes de uma Escola do Norte de Portugal*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Fernandes, S., & Pereira, B. (2006). A Prática Desportiva e a sua Importância na Aquisição de Hábitos de Vida Saudáveis. In Pereira, B., Carvalho, G. (Eds), *Actividade Física, Saúde e Lazer – A Infância e Estilos de Vida Saudáveis*. Lisboa: Lidel.
- Ferreira, P. (2009). *Avaliação antropométrica e hábitos alimentares em alunos do 1º ciclo*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro, Portugal.
- Fonseca, H., & Rito, A. (2010). Perímetro da Cintura. In Rito, A., Breda, J., & Carmo, A. (Eds), *Guia de Avaliação do Estado Infantil e Juvenil*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.
- Hager, E., Candelaria, M., Latta, L., Hurley, K., Yang, Y., Caulfield, L., & Black, M. (2012). Maternal Perceptions of Toddler Body Size. *Arch Pediatr Adolesc*, 166 (5), 417-422.
- Harryman, S. (1990). Paralisia Cerebral. In M. Batshaw, & Y. Perret. (Eds), *Uma criança com deficiência - Uma Orientação Médica*, pp. 309 - 335. Lisboa: Santos.
- He, M., & Evans, A. (2007). Are parents aware that their children are overweight or obese? Do they care? *Canadian Family Physician. Le médecin de famille canadien*, 53, 1493-1499.
- Hodges, E. (2003). A primer on early childhood obesity and parental influence. *Pediatric Nursing*. 29(1), 13-16.
- Hoog, M., Stronks, K., Eijdsden, M., Gemke, R., & Vrijkotte, T. (2012). Ethnic differences in maternal underestimation of offspring's weight: the ABCD study. *International Journal of Obesity* 36, 53–60.
- ISS: Instituto da Segurança Social. (2013). *Guia Prático – Abono de família para crianças e jovens*. Lisboa: Instituto da Segurança Social.

- Jackson, D., McDonald, G., Mannix, J., Faga, P. & Firtko, A. (2005). Mothers' Perceptions of Overweight And Obesity In Their Children. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 23 (2), 8-11.
- Junta de Freguesia de Barroelas. Acedido em 29 de Abril, 2013, em <http://www.if-barroelas.com/>.
- Kuczumarski R., Ogden C., Grummer-Strawn, L., Flegal, K., Guo, S., Mei, Z. *et al.*, (2000). CDC growth charts: United States. *Advanced data*, 314, 1-28.
- Kuczumarski R., Ogden C., Guo S., *et al.* (2002). 2000 CDC growth charts for the United States: Methods and development. *National Center for Health Statistics. Vital Health Stat* 11 (246), 1-203.
- La O, A., Jordan, K., Ortiz, K., Moyer-Mileur, L., Stoddard, G., Friedrichs, M., Cox, R., Carlson, E., Heap, E., Mihalopoulos, N. (2009). Do Parents Accurately Perceive Their Child's Weight Status?. *Journal of Pediatric Health Care*, 23 (4), 216-221.
- Leite, M. (2004). *Métodos de Avaliação da Composição Corporal*. Porto: Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto.
- Lissner, L. (1997). Psychosocial aspects of obesity: individual and societal perspectives. *Scandinavian Journal of Nutrition*, 41, 75-79.
- Lohman, T., Roche, A., & Martorell, R. (1988). *Anthropometric Standardization Reference Manual*. Human Kinetics Books: Champaign.
- Lopes, L., Santos, R., Pereira, B., & Lopes, V. (2012). Maternal perceptions of children's weight status. *Child: care, health and development*, 39 (5), 728-736.
- Lourenço, A., Taquette, S., & Hasselmann, M. (2011). Avaliação nutricional: antropometria e conduta nutricional na adolescência. *Adolescência e Saúde*, 8 (1), 51-58.

- McCarthy, H., & Ashwell, M. (2006). A study of central fatness using waist-to-height ratios in UK children and adolescents over two decades supports the simple message – ‘keep your waist circumference to less than half your height’. *Int J Obes (Lond)* 30, 988–992.
- Mello, E., Luft, V., & Meyer, F. (2004). Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? *Jornal da Pediatria* 80 (3), 173-182.
- ME: Ministério da Educação (1997). *Orientações Curriculares para a Educação Pré-escolar*. Lisboa: DEB.
- ME: Ministério da Educação. (2004). *Organização curricular e programas 1º ciclo do ensino básico*. Lisboa: Ministério da Educação/Departamento da Educação Básica.
- ME: Ministério da Educação (2007). *Programa de Matemática do Ensino Básico*. Lisboa: ME/DGIDC
- ME: Ministério da Educação (2009). *Programa de Português do Ensino Básico*. Lisboa: ME/DGIDC.
- ME: Ministério da Educação. (2010). *Metas de Aprendizagem*. Lisboa: ME/DGIDC.
- Ministério da Saúde. (2005). *Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Must, A., Dallal, G., & Dietz, W. (1991). Reference data for obesity: 85th and 95th percentiles of body mass index (wt/ht²) and triceps skinfold thickness. *American Journal of Clinical Nutrition*, 53, 839-846.
- Mota, J., & Sallis, J. (2002). *Actividade Física e Saúde - Factores de Influência da Actividade Física nas Crianças e nos Adolescentes*. Porto: Campo das Letras.
- Myers, S., & Vargas, Z. (2000). Parental perceptions of the preschool obese child. *Pediatr Nurs*, 26(1), 23–30.

- Nogueira, C. (2009). *Educação Especial - Comunicar com Crianças com Paralisia Cerebral*. Editorial Novembro.
- Oliveira, A., Cerqueira, E., Souza, J., & Oliveira, A. (2003). Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. *Arq Bras Endocrinol Metab*, 47 (2), 144-150.
- OMS: Organização Mundial de Saúde. (1946). Constituição da OMS. Genebra, 1946.
- OMS: Organização Mundial de Saúde. (1986). Carta de Otawa para a promoção para a Saúde nos Países Industrializados. Canadá: 1ª Conferência Internacional sobre a Promoção de Saúde, 1-9.
- Pacheco, J. (2001). *Currículo: Teoria e Práxis*. Porto: Porto Editora.
- Padez, C., Mourão, I., Moreira, P., & Rosado, V. (2005). Prevalence and risk factors for overweight and obesity in Portuguese children. *Acta Paediatrica*, 94, 1550 – 1557.
- Papalia, D., Olds, S., & Feldman, R. (2001). *O Mundo da Criança*. Amadora: Editora McGraw-Hill.
- Portal da Associação da Paralisia Cerebral de Coimbra. Acedido em 12 de Março, 2013 em http://www.apc-coimbra.org.pt/?page_id=65.
- Rego, M., & Morais, G. (2003). Os Dados Antropométricos na avaliação nutricional. *Nutricias* (3), 18-21.
- Rett, A., & Seidler, H. (1996). *A Criança com Lesão Cerebral*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Rito, A., & Breda, J. (2010). Avaliação Antropometria – Considerações Finais. In Rito, A., Breda, J., Carmo, A. (Eds), *Guia de Avaliação do Estado Infantil e Juvenil*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.

- Silva, A., & Sardinha, L. (2008). Adiposidade corporal: métodos de avaliação e valores de referência. In: Teixeira, P., Sardinha, L., Barata, J. (eds). *Nutrição, exercício e saúde*. Lisboa: Lidel Edições Técnicas, Lda.
- Silva, R. (2010). *A obesidade da infância para a adolescência: um estudo longitudinal em meio escolar*. Tese de Doutoramento, Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Sousa, A. (2005). *Investigação em Educação*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Sousa, J. (2011). *Obesidade Infanto-Juvenil em Portugal - Associação com os Hábitos Alimentares, Atividade Física e Comportamentos Sedentários dos Adolescentes Escolarizados de Portugal Continental*. Lisboa: Edições Colibri/Instituto Politécnico de Lisboa.
- Sosa, E. (2012). Mexican American Mothers' Perceptions of Childhood Obesity: A Theory-Guided Systematic Literature Review. *Health Education & Behavior*, 39 (4),396-404.
- Speiser, P., Rudolf, M., Anhalt, H., Camacho-Hubner, C., Chiarelli, F. *et al.* (2005). Childhood Obesity. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 90, 1871 – 1887.
- Tenório, A., & Cobayashi, F. (2011). Obesidade infantil na perceção dos pais. *Rev Paul Pediatr* 29(4), 634-639.
- Viana, V., Franco, T., & Morais, C. (2011). O Estado Ponderal e o Comportamento Alimentar de Crianças e Jovens: Influência do Peso e das Atitudes de Controlo da Mãe. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 12(2), 267-279.
- Vieira, A. (2004). Conhecer os métodos da avaliação corporal. *Nutricias* (4), 8-15.
- Wang, Y., & Lobstein, T. (2006). Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International Journal of Pediatric Obesity* 1, 1-25.

Warschburger, P., & Kröller, K. (2009). Maternal Perception of Weight Status and Health Risks Associated with Obesity in Children. *Pediatrics*, 124, 60-68.

Warschburger, P., & Kröller, K. (2012). Childhood overweight and obesity: maternal. *BMC Public Health* 12, 1-8.

Wilhelm, F., Lima, J., & Schirmer, K. (2007). Obesidade infantil e família: educadores emocionais e nutricionais dos filhos. *Psicol. Argum., Curitiba*, 25 (49), 143-154.

World Health Organization (1995). *Physical status: the use and interpretation of anthropometry*. Report of a WHO Expert Committee. Technical Report series no.854.WHO:Geneva.

World Health Organization (2000a). *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report of WHO consultation, World Health Organization technical report series no. 894. WHO: Geneva.

World Health Organization. (2000b). *Turning the tide of malnutrition: responding to the challenge of the 21st century*. WHO: Geneva (WHO/NHD/00.7).

World Health Organization (2011) - Acedido em 14 Maio, 2013 - <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/index.html>

ANEXOS

ANEXO A

Questionário

No âmbito do estágio do Curso de Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1º Ciclo do Ensino Básico, da Escola Superior de Educação de Viana do Castelo, está a ser realizado um estudo que pretende analisar as conceções das mães relativas às características antropométricas (peso) dos filhos.

Assim, agradecemos desde já a sua participação através do preenchimento deste breve questionário. Os dados aqui recolhidos serão única e exclusivamente usados para o estudo em causa, já aprovado pela Professora cooperante do Centro Escolar garantindo-se a sua confidencialidade e o anonimato dos inquiridos.

Identificação:

Nome da mãe: _____

Local de residência: _____

Para responder às questões que se seguem assinale com um x a opção selecionada.

1 - Qual das seguintes categorias julga melhor corresponder à condição do seu filho?

- Baixo peso
- Peso normal
- Excesso de peso
- Obesidade

2 – Já alguma vez lhe foi dito pelo médico que o seu filho não tinha um peso adequado?

- Sim
- Não
- Não sei

3 – Quantos dias por semana o seu filho pratica exercício físico durante cerca de 30 minutos?

- 6 a 7 dias
- 3 a 5 dias
- 0 a 2 dias

4 – Em comparação com as outras crianças, acho que o meu filho:

- Gasta menos horas/semana com atividade física
- Gasta as mesmas horas/semana com atividade física
- Gasta mais horas/semana com atividade física

5 – Quando o meu filho corre, normalmente é:

- Mais rápido do que as outras crianças
- Tão rápido quanto as outras crianças
- Mais lento do que as outras crianças

6 – O peso atual do seu filho preocupa-o?

- Sim

- Não
- Não sei

7 - Se achasse necessário, que medidas tomaria para ajudar o seu filho a normalizar o peso?

- Melhorar a alimentação
- Praticar mais atividade física e de forma regular
- Diminuir o tempo despendido com atividades sedentárias (ex: ver televisão, jogar vídeo jogos/computador)
- Todas as anteriores
- Nenhuma das anteriores
- Outra. Qual? _____

Muito obrigada.

ANEXO B

Caros encarregados de educação,

No âmbito do Curso de Mestrado de Educação Pré-Escolar e 1º ciclo do Ensino Básico da Escola Superior de Educação de Viana do Castelo, as estagiárias têm que desenvolver um projeto de investigação no Centro Escolar de Barrocelas, inserido na unidade curricular de Prática de Ensino Supervisionada II.

Neste sentido, a professora estagiária Helena Freitas irá desenvolver um estudo sobre as perceções dos pais acerca do peso dos seus educandos e os respetivos dados antropométricos dos alunos (peso, altura e perímetro da cintura). A recolha destes dados decorrerá na sala de aula e está integrada na atividade letiva habitual.

Deste modo, vimos por este meio solicitar a vossa autorização para a participação do seu educando neste estudo. A informação recolhida tem como única finalidade a realização do estudo a incluir no relatório de estágio, garantindo-se a confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes.

Agradecemos, desde já, a vossa colaboração, manifestando a nossa inteira disponibilidade para prestar qualquer esclarecimento que considere necessário.

Com os melhores cumprimentos,

Viana do Castelo, 4 de dezembro de 2012

(Professora titular)

Helena Freitas
(Estagiária)

Autorização

Eu, _____ encarregado de educação do aluno (a) _____ autorizo a participação do meu educando no estudo que me foi dado a conhecer.

Data: ____/____/____

O Encarregado de Educação

Anexo C

CD - Material da Prática de Ensino Supervisionada II