

**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS
CURSO DE PROMOÇÃO A OFICIAL SUPERIOR**

2016/2017



III

HÁBITOS ALIMENTARES DOS MILITARES DA MARINHA

O TEXTO CORRESPONDE A TRABALHO FEITO DURANTE A FREQUÊNCIA DO CURSO NO IUM SENDO DA RESPONSABILIDADE DO SEU AUTOR, NÃO CONSTITUINDO ASSIM DOCTRINA OFICIAL DAS FORÇAS ARMADAS PORTUGUESAS OU DA GUARDA NACIONAL REPUBLICANA.

**Sílvia de Jesus Martins Seno
PRIMEIRO-TENENTE DE ADMINISTRAÇÃO NAVAL**



**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS**

**HÁBITOS ALIMENTARES DOS MILITARES DA
MARINHA**

1TEN AN Sílvia de Jesus Martins Seno

Trabalho de Investigação Individual do CPOS M

Pedrouços 2017



**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO MILITAR
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS**

**HÁBITOS ALIMENTARES DOS MILITARES DA
MARINHA**

1TEN AN Sílvia de Jesus Martins Seno

Trabalho de Investigação Individual do CPOS M

Orientador: CTEN TSN-NUT Mariana Araújo de Brito

Pedrouços 2017



Declaração de compromisso Antiplágio

Eu, Sílvia de Jesus Martins Seno, declaro por minha honra que o documento intitulado “Hábitos alimentares dos militares da Marinha” corresponde ao resultado da investigação por mim desenvolvida enquanto auditor do Curso de Promoção a Oficial Superior 2016/2017 no Instituto Universitário Militar e que é um trabalho original, em que todos os contributos estão corretamente identificados em citações e nas respetivas referências bibliográficas. Tenho consciência que a utilização de elementos alheios não identificados constitui grave falta ética, moral, legal e disciplinar.

Pedrouços, 19 de junho de 2017

Sílvia de Jesus Martins Seno

Assinatura



Agradecimentos

À Capitão-tenente Mariana de Brito, por ter aceitado orientar-me neste trabalho de investigação, agradecendo-lhe, igualmente, pela disponibilidade e conhecimentos técnicos transmitidos ao longo deste percurso.

Ao Capitão-tenente Alonso Lindo, no encaminhamento evidenciado ao longo de todo o curso.

Ao Capitão-tenente Santos Victorino pela pronta e permanente disponibilidade demonstrada em todas as solicitações, bem como pelos contributos dados.

À Dra. Dora Carinhas, minha ex-professora, pela sua simplicidade, simpatia, orientações e críticas valiosas no mundo da estatística e não só, fundamentais para prosseguir pelo caminho certo.

Aos meus camaradas Capitão-tenente Antunes Nunes e Primeiro-tenente Cavaca Neves pela disponibilidade e orientação.

A todos aqueles que direta ou indireta contribuíram para que este trabalho de investigação pudesse ser realizado, o meu sincero apreço.

Por último, mas não menos importante, ao meu Porto Seguro (Bia, Chico, Nuno e Miguel, sem vós nada seria possível).



Índice

Introdução.....	1
1. Metodologia da investigação e enquadramento concetual.....	7
1.1. Índice de Massa Corporal	9
1.2. Nova Roda dos Alimentos Portuguesa	10
2. Padrão alimentar dos militares da Marinha.....	12
2.1. Dieta Mediterrânica	12
2.2. Padrão Alimentar Mediterrânico	13
2.3. Grupo II - Padrão alimentar dos militares da Marinha.....	14
2.4. Associação da variável “Pontuação total do questionário PREDIMED” e o Índice de Massa Corporal	16
2.5. Síntese conclusiva.....	17
3. Perceção dos militares da Marinha relativamente aos seus hábitos alimentares	18
3.1. Princípios de uma alimentação saudável	18
3.2. Grupo III – Perceção dos militares sobre os seus hábitos alimentares.....	20
3.3. Relação entre variáveis – Perceção e Práticas alimentares.....	21
3.3.1. Relação entre a Perceção e o Consumo diário de hortícolas.....	21
3.3.2. Relação entre a Perceção e o Consumo diário de fruta.....	22
3.3.3. Relação entre a Perceção e o Consumo diário de carnes vermelhas.....	22
3.3.4. Relação entre a Perceção e o Consumo semanal de peixe	23
3.3.5. Relação entre a Perceção e o Número diário de refeições	23
3.3.6. Relação entre a Perceção e a Ingestão diária de água	24
3.4. Síntese conclusiva.....	24
4. A adequabilidade da alimentação na Marinha para um estilo de vida saudável.....	26
4.1. A alimentação fornecida na Marinha.....	26
4.2. Grupo IV - Adequabilidade das refeições fornecidas na Marinha para um estilo de vida saudável.....	28
4.3. Correlação das variáveis associadas às perguntas 46, 52 e 56 com a variável “Categoria”	29
4.4. Síntese conclusiva.....	31
Conclusões.....	33
Bibliografia.....	35



Índice de Anexos

Anexo A — Padrões Alimentares Mediterrânicos	Anx A-1
Anexo B — Relatório de Visita Técnica	Anx B-1

Índice de Apêndices

Apêndice A — Questionário sobre hábitos alimentares dos militares da Marinha ..	Apd A-1
Apêndice B — Análise estatística ao Grupo III do questionário	Apd B-1
Apêndice C — Análise estatística ao Grupo IV do questionário	Apd C-1
Apêndice D — Matriz de Validação.....	Apd D-1

Índice de Figuras

Figura 1 – Fatores de risco por peso na carga de doença, e doenças associadas.....	3
Figura 2 – Classificação do IMC da amostra	9
Figura 3 – Representação da Nova Roda dos Alimentos	11
Figura 4 – Evolução temporal da adesão ao PAM em Portugal.....	13
Figura 5 – Pontuação total do questionário	16
Figura 6 – Relação entre a Categoria e a pergunta 46.....	30
Figura 7 – Relação entre a Categoria e a pergunta 52.....	31
Figura 8 – Relação entre a Categoria e a pergunta 56.....	31

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Distribuição da População residente por classes do IMC, nos períodos 2005/2006 e 2014	2
Tabela 2 – Caracterização da amostra	8
Tabela 3 – Classificação do IMC da amostra	9
Tabela 4 – Classificação do IMC	10
Tabela 5 – Grupos da Nova Roda dos Alimentos	11
Tabela 6 – Resultado do questionário PREDIMED aplicado aos militares da Marinha.....	15
Tabela 7 – Adesão ao PAM.....	16
Tabela 8 – Correlação de <i>Spearman</i> entre variáveis	17
Tabela 9 – Coeficiente de Contingência entre variáveis	21
Tabela 10 – Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 11 e 29	22
Tabela 11 – Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 12 e 28	22



Tabela 12 – Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 13 e 30	23
Tabela 13 – Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 18 e 32	23
Tabela 14 – Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 25 e 24	24
Tabela 15 – Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 34 e 33	24
Tabela 16 – Tendência de respostas ao Grupo IV do questionário	29
Tabela 17 – Coeficiente de Contingência Grupo IV	30
Tabela 18 – Descrição de alguns Padrões Alimentares Mediterrânicos.....	Anx A-1
Tabela 19 – Análise estatística ao Grupo III do questionário.....	Apd B-1
Tabela 20 – Análise estatística ao Grupo IV do questionário	Apd C-1



Resumo

Em Portugal, o excesso de peso é um problema de saúde pública. Está comprovado que a alimentação influencia a saúde e que o excesso de peso está intimamente associado a hábitos alimentares inadequados.

O padrão alimentar mediterrânico é um modelo de referência alimentar, sendo que Portugal tem vindo a afastar-se gradualmente desse padrão. Sendo o excesso de peso um problema de saúde, normalmente associado aos hábitos alimentares, importa assim caracterizar os hábitos alimentares da população alvo deste trabalho, militares da Marinha, considerando as especificidades inerentes à sua condição militar.

O percurso metodológico incidu numa estratégia de investigação quantitativa, utilizando o método dedutivo e o desenho de pesquisa estudo de caso.

Decorrente do questionário aplicado, conclui-se que os militares presentes na amostra possuem hábitos alimentares pouco saudáveis devido à fraca adesão ao padrão alimentar mediterrânico e evidenciam uma perceção sustentada em práticas incorretas, ainda que julguem conhecer os hábitos alimentares associados a uma alimentação saudável.

Em complemento, consideram que a alimentação fornecida na Marinha não contribui para um estilo de vida saudável, desconhecendo, contudo, os esforços desenvolvidos pela Marinha no sentido de proporcionar uma oferta alimentar assente nos princípios de uma alimentação saudável.

Palavras-chave

Hábitos alimentares, alimentação, militares, Marinha, padrão alimentar mediterrânico



Abstract

In Portugal, being overweight is a public health problem. It has been proven that diet influences health and that overweight is closely associated with inadequate eating habits.

The Mediterranean food standard is a food reference model, and Portugal has gradually departed from this pattern. Being overweight is a health problem, usually associated with eating habits, as so, it is important to describe the dietary habits of the target population of the Navy, considering the specificities inherent in their military condition.

The methodological course focused on a quantitative research strategy, using the deductive method and the research design case study.

Based on the questionnaire applied, it is concluded that the military members present in the sample have unhealthy eating habits due to poor adherence to the Mediterranean food standard and evidence a perception based on incorrect practices, even if they consider the food habits associated with a healthy diet.

In addition, they consider that the food provided in the Navy does not contribute to a healthy lifestyle, although unaware of the efforts made by the Navy to deliver a food supply based on the principles of healthy eating.

Keywords

Eating habits, feeding, military, Navy, Mediterranean food standard



Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

DA	Direção de Abastecimento
DGS	Direção-Geral da Saúde
DL	Decreto-Lei
FA	Forças Armadas
g	Gramas
HDL	Lipoproteína de Alta Densidade
ICM	Instalações Centrais de Marinha
IMC	Índice de Massa Corporal
INE	Instituto Nacional de Estatística
ITABAST	Instrução Técnica de Abastecimento
kcal	Quilocalorias
kg	Quilogramas
l	Litros
m	Metros
ODT	Organismo de Direção Técnica
OE	Objetivos Específico
OG	Objetivo Geral
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAM	Padrão Alimentar Mediterrânico
PREDIMED	<i>Prevención con Dieta Mediterránea</i>
PTE	Planeamento Trimestral de Ementas
QC	Questão Central
QD	Questões Derivadas
SALI	Secção de Alimentação
TI	Trabalho de Investigação
UEO	Unidades, Estabelecimentos e Órgãos



Introdução

A obesidade é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a epidemia do século XXI, atinge mortalmente mais pessoas do que a fome ou as doenças infecciosas, e afeta com maior prevalência os países desenvolvidos, onde Portugal se insere. A previsão da OMS é de que mais de 50% da população mundial será obesa em 2025, se não se tomarem medidas drásticas para prevenir e tratar a obesidade (Sérgio, et al., 2005).

O relatório sobre a Nutrição Mundial 2016¹ refere que dois quintos (dos cinco mil milhões) da população mundial tem excesso de peso e Portugal surge na 102^a posição (entre os 190 países considerados), com 55,6% da população adulta com excesso de peso, sendo que 20,1% da população é obesa (Global Nutrition Report Stakeholder Group, 2016).

Em Portugal o excesso de peso é reconhecido pela Direção-Geral da Saúde (DGS) como um relevante problema de saúde pública, devido à sua elevada e crescente prevalência. É uma doença crónica não transmissível, que afeta mais de metade da população portuguesa, incrementa graves consequências na saúde dos indivíduos (devido ao aparecimento de outras doenças crónicas e incapacitantes), diminui a qualidade e duração de vida, e acarreta, ainda, elevados custos para os doentes e, conseqüentemente, para a sociedade (os custos diretos com a obesidade absorvem cerca de 5 a 10% das despesas totais da saúde) (DGS, s.d.).

Ao excesso de peso, e particularmente à obesidade, estão associados uma série de sintomas que criam desconforto no indivíduo, tais como dores osteoarticulares e/ou musculares, cansaço fácil e transpiração excessiva. A obesidade favorece o aparecimento de doenças como a diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia², cardiopatia isquémica³, acidente vascular cerebral, apneia do sono e dificuldades respiratórias, alguns cancros (mama, próstata, colón e endométrio), entre outras (Fundação Portuguesa de Cardiologia, s.d.).

O último Inquérito Nacional de Saúde realizado em todo o território nacional, pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) em 2014, evidenciou (Tabela 1) que mais de metade da população (52,8%) adulta e residente em Portugal apresentava excesso de peso (índice de massa corporal (IMC) ≥ 25 kg/m²), sendo que 16,4% apresentava obesidade. Verificou-se,

¹ Do Instituto Internacional de Pesquisa de Políticas de Alimentação, é o único estudo anual independente e abrangente sobre a situação da nutrição global em cada país, onde é avaliado o cumprimento das metas nutricionais estabelecidas pela Assembleia Mundial de Saúde (Global Nutrition Report Stakeholder Group, 2016).

² Pode ser de diversos tipos: por aumento dos triglicéridos, por aumento do colesterol, por aumento combinado de triglicéridos e colesterol e por redução dos níveis de Lipoproteína de Alta Densidade (HDL) que representa o “bom” colesterol (Fundação Portuguesa de Cardiologia, s.d.).

³ Angina de peito, enfarte de miocárdio e morte súbita.



também, que a obesidade afetava mais as mulheres do que os homens. Comparando os dois inquéritos realizados (2005/2006 e 2014), constata-se que o excesso de peso, incluindo a obesidade, aumentaram em 1,9% numa década (INE, 2014).

Tabela 1 - Distribuição da População residente por classes do IMC, nos períodos 2005/2006 e 2014

unidade: %

	Baixo Peso	Peso Normal	Excesso de Peso		Obesidade
	IMC < 18,5 kg/m ²	IMC ≥ 18,5 Kg/m ² e < 25 kg/m ²	Grau I: IMC ≥ 25 Kg/m ² e < 27 kg/m ²	Grau II: IMC ≥ 27 Kg/m ² e < 30 kg/m ²	IMC ≥ 30 kg/m ²
2014					
Total	1,8	44,0	18,0	18,4	16,4
Homens	x	41,0	21,5	20,5	15,1
Mulheres	2,5	46,5	14,9	16,7	17,5
2005/2006					
Total	2,2	45,6	17,1	18,6	15,2
Homens	1,0	42,4	19,9	20,7	14,3
Mulheres	3,3	48,4	14,6	16,6	16,0

Fonte: (INE, 2015)

A origem da obesidade encontra-se intrinsecamente associada a fatores genéticos, metabólicos, culturais e comportamentais, bem como a alguns fatores hormonais, contudo, o desenvolvimento desta epidemia está manifestamente dependente de comportamentos e estilos de vida inadequados, ligados ao sedentarismo e a hábitos alimentares desequilibrados e excessivos caloricamente (DGS, 2007).

Segundo a DGS, os hábitos alimentares inadequados, tais como, a insuficiente ingestão de fruta, de hortícolas, de frutos secos e sementes, bem como o excesso de consumo de sal e carne processada, são o fator de risco mais relevante e que mais contribui para o total de anos de vida saudável perdidos pela população portuguesa (Figura 1). O risco alimentar evitável que mais contribui para a perda de anos de vida saudável corresponde à não ingestão de pelo menos três peças de fruta ao dia (DGS, 2015).

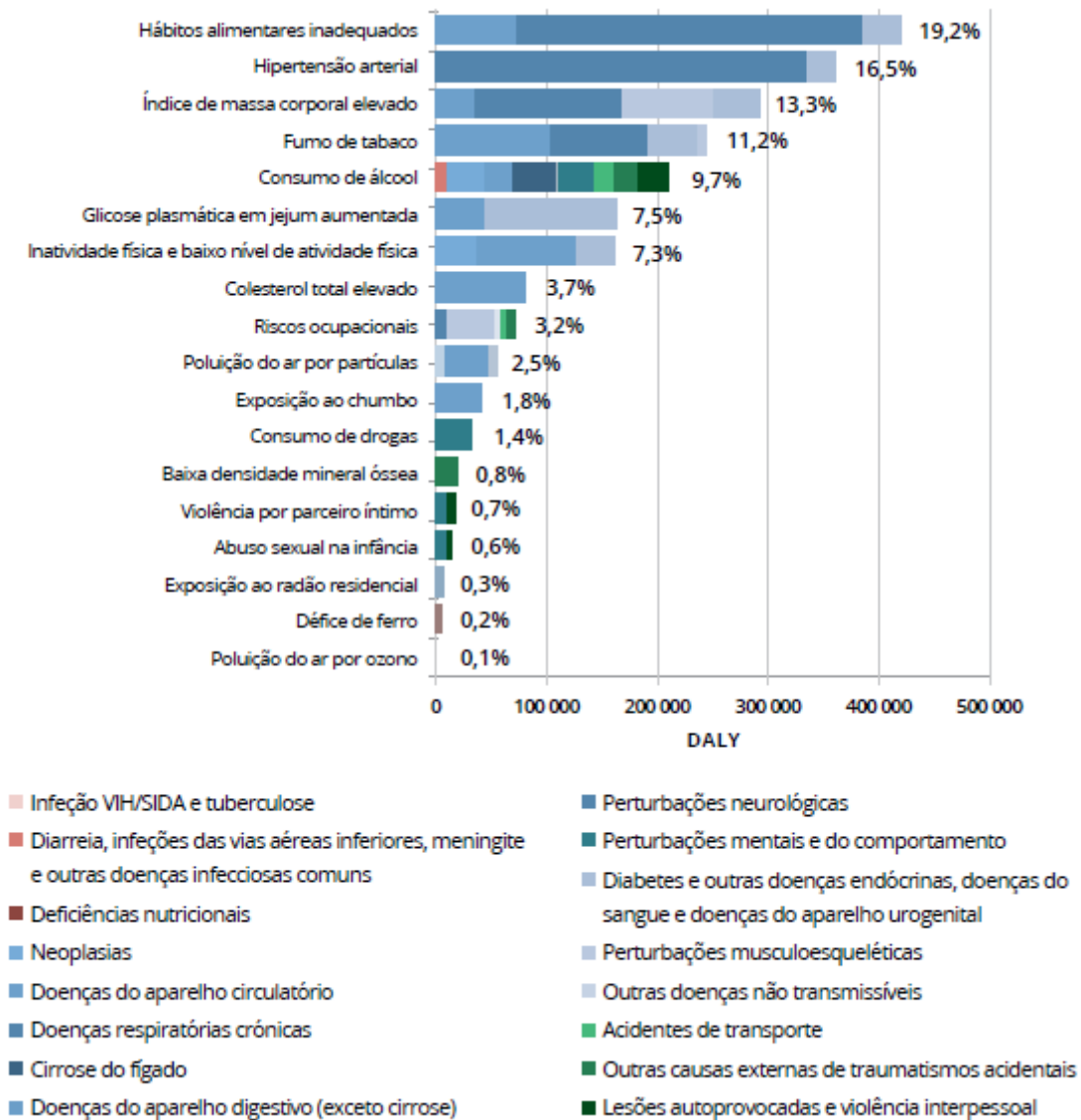


Figura 1 – Fatores de risco por peso na carga de doença, e doenças associadas

Fonte: (DGS, 2015)

O consumo alimentar é influenciado por múltiplos fatores, entre os quais, o estatuto socioeconómico e o preço da alimentação, verificando-se que, a grupos populacionais de nível socioeconómico mais baixo está normalmente associado um padrão alimentar pouco coincidente com os princípios de uma alimentação saudável (DGS, s.d.).

Sendo a obesidade um problema de saúde pública, intimamente associada aos hábitos alimentares, importa assim caracterizar os hábitos alimentares da população alvo deste trabalho – militares da Marinha – considerando as especificidades inerentes à condição que lhes é conferida⁴.

⁴ Condição militar nos termos definidos no Decreto-Lei n.º 90/2015, que aprova o Estatuto dos Militares das Forças Armadas.



A alimentação fornecida nas Forças Armadas (FA) rege-se pelo Decreto-Lei (DL) n.º 329-G/75, de 30 de junho, que “*atualiza e unifica as ementas e as tabelas de rações dos militares dos três ramos das forças armadas*”. O presente diploma que se encontra em vigor desde 1975, não foi alvo de qualquer revisão, mantendo-se em vigor até à presente data.

Na Marinha, cabe à Direção de Abastecimento (DA), através da Secção de Alimentação (SALI), entre outras, as seguintes competências: “*Planear, elaborar e analisar do ponto de vista nutricional as ementas; propor a inclusão de novos artigos de alimentação e ementas na área e na corrente de abastecimento; efetuar estudos no âmbito da alimentação; produzir doutrina técnica constituindo referência na área da alimentação e promover a sua divulgação, assegurando o seu cumprimento*” (CEMA, 2016).

A DA tem desenvolvido esforços no seio da Marinha, no sentido de promover e alertar da importância de uma alimentação saudável, equilibrada e variada.

Considerando que na Marinha os hábitos e práticas alimentares estão sujeitos a uma grande influência de fatores como a tradição e a cultura naval, e que, além disso, os militares da Marinha não se alimentam única e exclusivamente em ambiente militar, importa assim, reconhecer qual o padrão alimentar dos militares, a perceção que estes têm sobre os seus próprios hábitos alimentares e a opinião que têm da adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha para um estilo de vida saudável.

Presente o que antecede, considera-se que o tema em estudo se reveste de atualidade e pertinência, na medida em que comportamentos e estilos de vida influenciam, de forma comprovada, a saúde individual e coletiva e, no meio militar, podem comprometer a prontidão e aptidão física.

O objeto de estudo deste trabalho de investigação (TI) são os hábitos alimentares, estando a investigação direcionada para os militares da Marinha.

Tendo em consideração o elevado número de efetivos militares, na situação de ativo⁵ e na reserva na efetividade do serviço⁶, delimitou-se a análise aos militares que prestam serviço nas Unidades, Estabelecimentos e Órgãos (UEO) sedeadas nas Instalações Centrais de Marinha⁷ (ICM).

⁵ 6341 militares pertencentes aos Quadros Permanentes e 963 em regime de Contrato, o que totaliza 7304 militares no ativo à data de 11 de abril de 2017 (Superintendência do Pessoal, 2017).

⁶ 88 militares na reserva na efetividade de serviço à data de 11 de abril de 2017 (Superintendência do Pessoal, 2017).

⁷ Estas unidades representam cerca de 9% (682 militares) da totalidade dos militares na situação de ativo e na reserva na efetividade do serviço.



O TI tem como objetivo geral (OG) caracterizar os hábitos alimentares dos militares da Marinha.

Decorrente deste OG, foram inferidos os seguintes objetivos específicos (OE):

OE1: Analisar os hábitos alimentares dos militares da Marinha;

OE2: Analisar a percepção que os militares da Marinha têm relativamente ao seu tipo de alimentação, nomeadamente se é completa, variada e equilibrada;

OE3: Analisar a opinião dos militares sobre a adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha para um estilo de vida saudável.

No âmbito do tema proposto para este TI e tendo em consideração o método científico dedutivo, foram formuladas a questão central (QC) e as questões derivadas (QD) abaixo identificadas:

QC: De que forma se caracterizam os hábitos alimentares dos militares da Marinha?

QD1: Qual o padrão alimentar dos militares da Marinha?

QD2: Qual a percepção dos militares da Marinha relativamente aos seus hábitos alimentares?

QD3: Qual a opinião dos militares sobre a adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha para um estilo de vida saudável?

Este trabalho seguiu a metodologia assente nos fundamentos estabelecidos no manual “Orientações metodológicas para a elaboração de trabalhos de investigação” do Instituto Universitário Militar (Santos, et al., 2016).

O começo deste TI, correspondente à fase exploratória, tendo a QC como referência, iniciou-se com a leitura preliminar de diversos documentos e bibliografia, e foram efetuadas entrevistas exploratórias, pretendendo-se assim, definir e delimitar o tema, bem como identificar as questões de investigação, os conceitos estruturantes, e fundamentar a escolha do modelo de análise. Esta fase terminou com a elaboração do plano de trabalho que serviu de base para a investigação.

Seguiu-se a fase analítica, em que foi utilizada uma estratégia de investigação quantitativa, utilizando a técnica de recolha de dados - inquérito por questionário, seguindo o método científico dedutivo. O desenho de pesquisa desenvolvido foi o estudo de caso. Após a recolha da informação, procedeu-se à análise dos dados obtidos (Santos, et al., 2016).

A última fase, conclusiva, consistiu na elaboração das conclusões da investigação de forma a proporcionar uma ideia global do trabalho que foi realizado e dos resultados alcançados, permitindo assim responder à QC.



O presente TI foi estruturado tendo em consideração as orientações emanadas pelo Instituto Universitário Militar (Santos, et al., 2016) e encontra-se organizado em quatro capítulos.

No primeiro capítulo são descritos os aspetos essenciais da investigação, o modelo de análise e a metodologia seguida. No segundo, terceiro e quarto capítulos são analisados estatisticamente os dados extraídos do inquérito por questionário aplicado aos militares da Marinha e, desta forma, pretende-se obter resposta às três QD respeitantes ao problema, considerando sínteses conclusivas por capítulo.

Por último, nas conclusões, procura-se responder à QC formulada, sintetizando os aspetos mais relevantes da investigação e enumerando recomendações que possam contribuir para a melhoria dos hábitos alimentares dos militares da Marinha.



1. Metodologia da investigação e enquadramento concetual

Na concretização do presente TI foi seguida a metodologia recomendada, iniciando-se com a leitura documental e bibliográfica de conceitos relacionados com o tema “hábitos alimentares”. No âmbito militar, foi analisada a legislação existente e relacionada com a alimentação fornecida aos militares, em concreto o DL n.º 329-G/75, de 30 de junho⁸, bem como documentos e instruções, produzidos pela DA, na condição de Organismo de Direção Técnica (ODT) com tutela administrativa no processo de alimentação da Marinha. Foi igualmente examinado o estudo elaborado em 2015, pelo Chefe do Gabinete Médico do Centro de Educação Física da Armada, relativo ao tema “Peso e Altura na Marinha Portuguesa”.

Considerando que o presente TI pretende identificar, aferir a perceção e a opinião dos militares da Marinha sobre as três QD já identificadas, foi realizado um inquérito por questionário aos militares da Marinha (Apêndice A), delimitando-se a aplicação do mesmo aos militares que prestam serviço nas UEO sedeadas nas ICM. Foram escolhidas as unidades sedeadas nas ICM porque o presente TI, no que respeita à técnica de recolha de dados, incide na aplicação de um inquérito por questionário e, para tal, foi utilizada a ferramenta “Questionários Online” da Marinha. Esta ferramenta utiliza os endereços de correio eletrónico dos militares da Marinha, para aplicar o questionário; como tal, e pelo princípio da prudência, foram escolhidas as UEO que, no seio da Organização, evidenciam um carácter essencialmente “administrativo”, o que indicia um maior grau de acesso e utilização das contas de correio eletrónico pelos militares e, por conseguinte, uma maior probabilidade de obter uma amostra mais representativa da realidade da Marinha.

O questionário é composto por um total de 56 questões e desenvolvido em quatro grupos, designadamente: Grupo I – Dados Gerais, que permite caracterizar a amostra; Grupo II – Padrão alimentar dos militares da Marinha, que permite aferir a adesão ao padrão alimentar mediterrânico (PAM) por parte dos militares; Grupo III – Perceção dos militares sobre os seus hábitos alimentares, que permite obter a perceção dos militares relativamente aos seus próprios hábitos alimentares; Grupo IV - Adequabilidade das refeições fornecidas na Marinha para um estilo de vida saudável, que permite obter a opinião dos militares relativamente à adequabilidade das refeições fornecidas na Marinha. A análise dos dados

⁸ A alimentação por conta do Estado é fornecida em espécie, quando tal não for possível o seu abono poderá ter lugar em dinheiro (Conselho da Revolução, 1975).



quantitativos, obtidos nos Grupos II, III e IV, é efetuada ao longo dos capítulos dois, três e quatro, na mesma sequência.

O questionário foi sujeito a um processo de validação (pré-teste) tendo sido aplicado a dez oficiais da Marinha. Depois de validado, o questionário foi lançado à sua população alvo: os militares que prestam serviço nas UEO sedeadas nas ICM.

A amostra, que foi recolhida no período de 3 a 7 de abril de 2017 utilizando a aplicação “Questionários Online” da Marinha, considerou uma população alvo de 682 elementos, da qual resultaram 158 questionários validados (taxa de resposta de 23,2%). A amostra classifica-se como independente não probabilística, seguindo um processo de amostragem accidental, casual ou conveniente (Marôco, 2014, p. 11).

Para a caracterização da amostra, o Grupo I do questionário incluiu questões para a identificação da categoria, género, faixa etária, estado civil, peso e altura dos respondentes. Através do peso e altura reportados pelos militares, foi calculado o IMC utilizando a fórmula:

$$\text{IMC} = \text{peso} / \text{altura}^2,$$

sendo o peso apresentado em quilogramas (kg) e a altura em metros (m) (Tabela 2). A segmentação dos inquiridos por categoria de IMC encontra-se presente na Tabela 3 e na Figura 2.

Tabela 2 – Caracterização da amostra

Variável	Categoria	Frequência (n)	Percentagem (%)	n total	
Categoria	Oficial	77	48,7	158	
	Sargento	54	34,2		
	Praça	27	17,1		
Género	Feminino	26	16,5	158	
	Masculino	132	83,5		
Faixa Etária	24-35 anos	50	31,7	158	
	36-45 anos	46	29,1		
	46-63 anos	62	39,2		
Estado Civil	Solteiro(a)	39	24,7	158	
	Casado(a)/União de facto	110	69,6		
	Divorciado(a)	9	5,7		
Variável	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	n total
Peso (Kg)	80,3	13,3	52	120	156
Altura (m)	1,74	7,0	1,58	1,92	158
IMC (Kg/m ²)	26,6	3,6	18,9	38,5	156

Fonte: (autor, 2017)



Tabela 3 – Classificação do IMC da amostra

Classificação do IMC	Frequência (n)	Percentagem (%)
Baixo peso (< 18,5)	0	0,0%
Peso normal (18,5 – 24,9)	57	36,5%
Pré-obesidade (25,0 -29,9)	72	46,2%
Obesidade Classe I (30,0 – 34,9)	23	14,7%
Obesidade Classe II (35,0 – 39,9)	4	2,6%
Obesidade Classe III (\geq 40)	0	0,0%

Fonte: (autor, 2017)

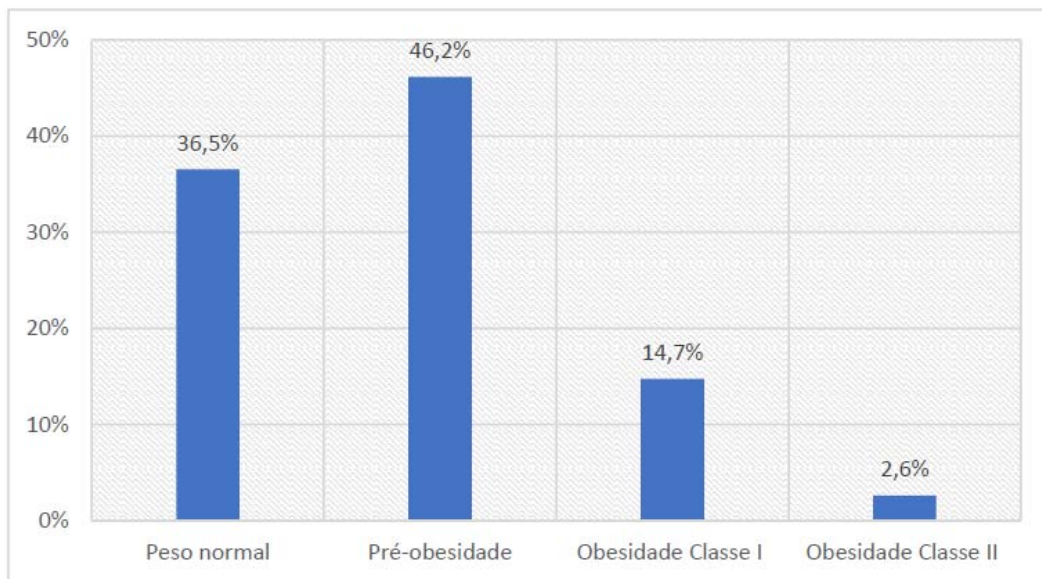


Figura 2 – Classificação do IMC da amostra

Fonte: (autor, 2017)

As respostas foram compiladas em folhas de cálculo e alvo de preparação prévia, por transformação da informação qualitativa em dados quantitativos, seguindo-se o tratamento com o *software* de análise estatística SPSS – *Statistical Package for Social Sciences* – versão 23 para o *Microsoft Windows*. A análise estatística é apresentada no capítulo 2 e Apêndices B e C, a interpretação e conclusão dos dados dos Grupos II, III e IV do questionário é apresentada nos capítulos 2, 3 e 4, respetivamente.

1.1. Índice de Massa Corporal

O IMC mede a corpulência de um indivíduo e é o método mais utilizado em estudos epidemiológicos para determinar se um indivíduo adulto tem, ou não, o peso adequado à sua estatura, bem como para classificar o excesso ou défice de peso, quando presente. Calcula-se dividindo o peso (kg) pela altura ao quadrado (m^2). Adotado pela OMS, este índice apresenta como principais vantagens a fiabilidade, a simplicidade e a fácil utilização e como principais limitações, a não correta avaliação de pessoas musculosas e a necessidade de



recorrer a critérios diferenciados na avaliação de gestantes, crianças, adolescentes e idosos (Sérgio, et al., 2005).

Segundo a OMS, existe excesso de peso quando o IMC é igual ou superior a 25, classificando-se como pré-obesidade quando o IMC se situa entre 25 e 29,99 e obesidade quando o IMC é igual ou superior a 30 (Tabela 4) (Sérgio, et al., 2005).

Tabela 4 - Classificação do IMC

Designação	IMC (kg/m ²)	Classificação
Magreza severa	< 16,00	Classe III
Magreza média	16,00-16,99	Baixo peso Classe II
Magreza moderada	17,00-18,49	Classe I
Normal	18,50-24,99	Peso normal
Pré-obesidade	25,00-29,99	Pré-obesidade
Obesidade	30,00-34,99	Classe I
Obesidade severa	35,00-39,99	Obesidade Classe II
Obesidade mórbida	≥ 40,00	Classe III

Fonte: (DGS, 2013)

1.2. Nova Roda dos Alimentos Portuguesa

A roda dos alimentos portuguesa foi criada em 1977, para uma campanha de educação alimentar. Posteriormente, devido a alterações na situação alimentar portuguesa e à evolução dos conhecimentos científicos foi necessário reestruturá-la. Assim surgiu, em 2003, a Nova Roda dos Alimentos Portuguesa. Esta mantém o seu formato original (em forma de círculo), e continua a ser o guia alimentar reconhecido pela população portuguesa. A nova roda foi construída para habitantes de características mediterrânicas, tendo como referência o conceito relacionado ao PAM. O seu formato em forma de roda não hierarquiza os alimentos, mas atribui-lhe a mesma relevância. É constituída por sete grupos de alimentos, para além da água, agrupados de acordo com as suas características nutricionais e semelhanças (Figura 3 e Tabela 5). A roda estabelece ainda as porções diárias recomendadas e equivalentes entre os alimentos do mesmo grupo, incentivando maior consumo dos alimentos pertencentes aos grupos de maior dimensão e menor consumo daqueles que se encontram nos grupos de menor dimensão. De forma sucinta, a nova roda dos alimentos transmite as orientações para uma alimentação saudável, isto é, completa, variada e equilibrada (DGS, s.d.).

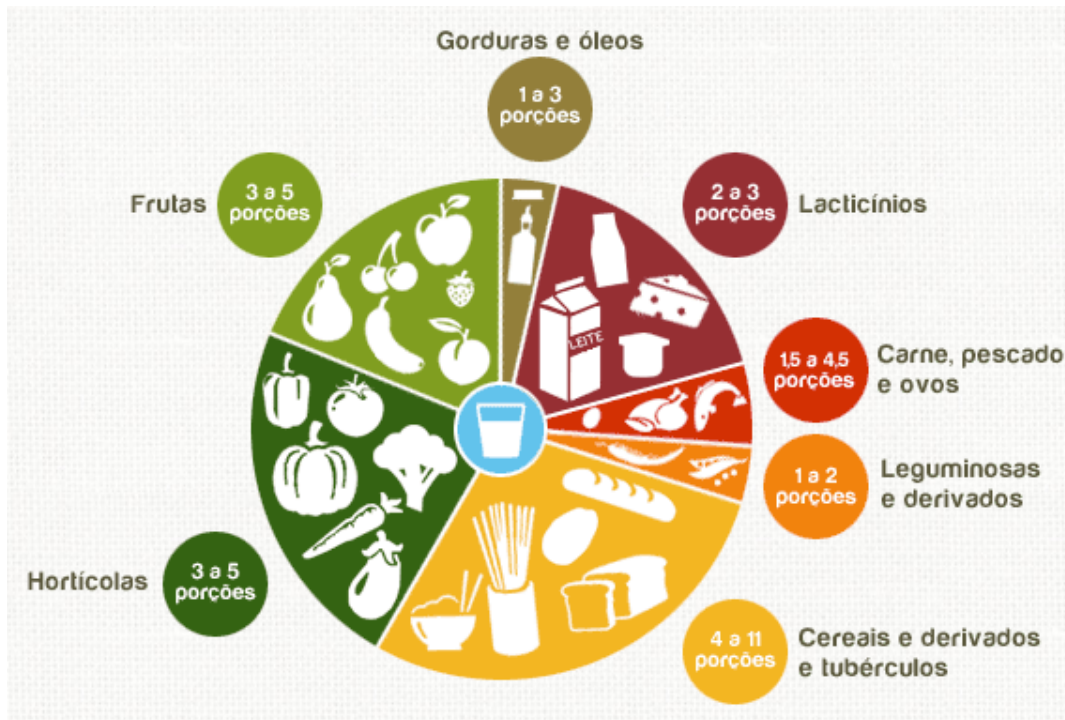


Figura 3 – Representação da Nova Roda dos Alimentos

Fonte: (DGS, s.d.)

Tabela 5 – Grupos da Nova Roda dos Alimentos

Grupo de Alimentos	Porções a ingerir*	Nutrientes
Cereais e derivados e tubérculos	4 a 11 porções (28%)	Hidratos de Carbono
Hortícolas	3 a 5 porções (23%)	Água, sais minerais, fibras
Fruta	3 a 5 porções (20%)	Vitaminas e água
Lacticínios e derivados **	2 a 3 porções (18%)	Sais minerais e cálcio
Carne, pescado e ovos	1,5 a 4,5 porções (5%)	Proteínas
Leguminosas	1 a 2 porções (4%)	Fibras vegetais
Gorduras e óleos	1 a 3 porções (2%)	Lípidos

* As porções mínimas e máximas foram calculadas para os valores energéticos de 1300Kcal e 3000Kcal, sendo a quantidade intermédia correspondente a um plano alimentar de 2200 Kcal.

** A generalidade da população deverá consumir 2 porções, com exceção de crianças e adolescentes, que necessitam de 3 porções.

Fonte: adaptado (DGS, s.d.)



2. Padrão alimentar dos militares da Marinha

No presente capítulo pretende-se responder à QD1, recorrendo à avaliação da qualidade alimentar dos militares, através do seu grau de adesão ao PAM, utilizando a escala PREDIMED⁹.

Diversos estudos têm reconhecido as propriedades benéficas da dieta mediterrânica na saúde, tais como: decréscimo do risco de doença cardiovascular e da síndrome metabólica¹⁰, diminuição dos triglicéridos, da pressão arterial, do perímetro abdominal e aumento do colesterol HDL (Pinho, et al., 2016). Por esse motivo, o presente capítulo assenta na verificação do grau de adesão ao PAM.

A resposta a esta questão baseia-se no tratamento dos dados recolhidos através do Grupo II do questionário lançado aos militares da Marinha, bem como no cálculo e análise do coeficiente de correlação de *Spearman* para as variáveis “Pontuação total do questionário PREDIMED” e IMC.

2.1. Dieta Mediterrânica

A alimentação mediterrânica, segundo o Professor Doutor Manuel Carrageta¹¹, é considerada uma das mais saudáveis do mundo, sendo tal facto evidente, que os habitantes da Europa do Sul possuem a mais baixa mortalidade por doenças cardíacas da Europa (2014).

A dieta mediterrânica é atualmente classificada como património cultural e imaterial da Humanidade, pela Unesco. Está intimamente ligada ao estilo de vida dos povos do Mediterrâneo, traduzindo assim, um estilo de vida marcado pela diversidade, conjugado com algumas das seguintes características: abundância de alimentos de origem vegetal (cereais pouco refinados, produtos hortícolas, fruta, leguminosas secas e frescas, frutos oleaginosos); utilização do azeite como principal fonte de gordura; consumo frequente de peixe, sobretudo peixe gordo; consumo moderado de laticínios, ovos e carnes brancas; consumo de pequenas quantidades de carnes vermelhas; ingestão moderada de vinho (durante as refeições); consumo de produtos vegetais produzidos localmente, frescos e da época; utilização de ervas aromáticas para temperar em detrimento do sal; água como principal bebida ao longo do dia; convivialidade à volta da mesa (Helena Real, 2014; Nutrimento, 2014).

⁹ *Prevenção con Dieta Mediterránea*, em espanhol – desenvolvido com o objetivo de demonstrar a eficácia da dieta mediterrânica na prevenção primária das doenças cardiovasculares” (Afonso, et al., 2014).

¹⁰ “*Conjunto de fatores de risco, essencialmente cardiovasculares, que têm por base a obesidade abdominal*” (Carrageta, s.d.).

¹¹ Presidente da Fundação Portuguesa de Cardiologia.



Pese embora Portugal não seja banhado pelo mar mediterrânico, verificam-se elementos mediterrânicos nos traços fundamentais da nossa geografia, clima, cultura, economia e na forma de vida dos portugueses. A dieta mediterrânica, segundo a DGS, é considerada potencialmente a melhor forma conhecida de ter mais anos com saúde, sem esquecer o prazer da mesa e o bem-estar que dela advém, em consonância com a prática de atividade física regular (DGS, s.d.).

Na década de 60, encontrava-se enraizado na generalidade das populações do mediterrâneo a presença de um padrão alimentar do tipo mediterrânico, contudo, atualmente, existe um afastamento gradual do PAM nestas populações, incluindo Portugal (Figura 4).

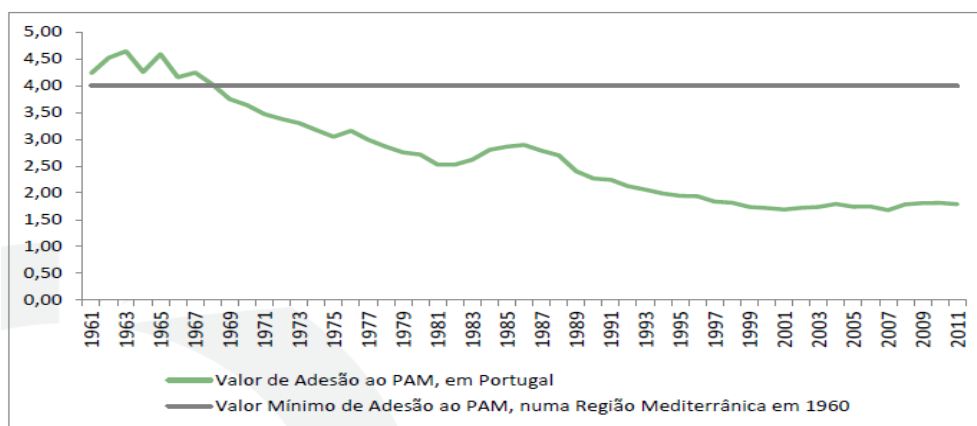


Figura 4 – Evolução temporal da adesão ao PAM em Portugal

Fonte: (Pinho, et al., 2016)

Presume-se que o referido afastamento se encontra associado a alterações no estilo de vida ocidental, nomeadamente devido à globalização cultural dos mercados alimentares e consequentes alterações económicas, políticas e sociais terem fomentado uma transformação nos hábitos alimentares (elevado consumo de hidratos de carbono refinados e gorduras saturadas, baixo consumo de fibras e comportamento sedentário) (Pinho, et al., 2016).

2.2. Padrão Alimentar Mediterrânico

Segundo o Professor Doutor Pedro Graça¹², a adesão a este padrão alimentar encontra-se associada a uma maior longevidade, a menores taxas de mortalidade e morbilidade por cancro e doença cardiovascular e a menor incidência de diabetes tipo 2, de obesidade, de hipertensão arterial, bem como de doenças neurodegenerativas (2014).

O PAM avalia o grau de adesão dos indivíduos e populações à dieta mediterrânica. Para tal, é utilizada a abordagem orientada por hipóteses, também designada de *a priori* ou

¹² Diretor do Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável.



índice, que produz uma pontuação com base na adesão ao consumo de vários artigos alimentares, selecionados de acordo com evidência científica prévia (Afonso, et al., 2014).

O índice original¹³ foi publicado em 1995 e a partir deste índice, foram criadas diversas versões do PAM (Anexo A), com o objetivo de avaliar a sua aplicação em grupos populacionais distintos, como é o caso do PREDIMED (Afonso, et al., 2014).

2.3. Grupo II - Padrão alimentar dos militares da Marinha

O Grupo II do questionário é constituído por 14 questões de escolha múltipla, adaptadas do questionário PREDIMED, cujo resultado indica o nível de adesão à dieta mediterrânica; permite, assim, avaliar a qualidade alimentar dos militares da Marinha, através da sua adesão ao PAM. A resposta a cada questão tem a pontuação de 1 se cumprir com os critérios definidos como específicos deste tipo de alimentação, e de 0 caso esses critérios não sejam cumpridos. A pontuação total é obtida através da soma da pontuação obtida em cada questão, sendo que, quando igual ou superior a 10 pontos (variação possível entre 0 e 14) representa uma boa adesão à dieta mediterrânica (Afonso, et al., 2014).

Através do Grupo II do questionário verifica-se que (Tabela 6): a principal gordura utilizada para cozinhar é o azeite, sendo que 91,1% dos inquiridos obteve 1 ponto nessa questão. No entanto, e no que respeita à quantidade de azeite utilizada por dia, apenas 5,1% dos militares consome “4 ou mais colheres de sopa”, obtendo 1 ponto. No que diz respeito ao consumo diário de hortícolas, apenas 28,5% da amostra referiu consumir “2 ou mais porções” obtendo um ponto. Relativamente ao consumo de fruta, constatou-se que 76,6% da amostra não obteve qualquer pontuação nesta questão pois consome “2 ou menos peças de fruta” por dia. Na questão relativa ao consumo de carne vermelha e produtos cárneos, cerca de metade dos militares obteve pontuação, uma vez que 53,2% respondeu consumir “menos de 1 porção” por dia. O consumo de gorduras (manteiga, margarina ou natas), aparentou ser restringido uma vez que 78,5% dos inquiridos afirmou que consome “menos de 1 porção” por dia, obtendo um ponto. No que respeita ao consumo de bebidas açucaradas ou gaseificadas, também a maioria dos militares (89,2%) referiu consumir “menos de 1 porção” por dia, o que implica a soma de um ponto a esta questão. Relativamente ao consumo de vinho, apenas 19 inquiridos (12%) obteve 1 ponto nesta questão. No que respeita ao consumo de leguminosas, 81% dos militares não obteve pontuação, dado que consome “2 ou menos porções” por semana. Metade da amostra (50%) obteve pontuação relativamente ao consumo de peixe ou marisco, uma vez que afirmou consumir “3 ou mais porções” por semana. A

¹³ *Mediterranean Diet Score.*



maioria dos militares (87,3%) referiu consumir “2 ou menos vezes” por semana produtos de pastelaria ou doces, obtendo pontuação na questão. Na questão relativa ao consumo de oleaginosas, a maioria dos militares não obteve pontuação, dado que 75,3% revelou consumir “2 ou menos porções” por semana. Por fim, e no que concerne às duas últimas questões, a maioria dos militares obteve pontuação, dado que 74,7% afirma consumir preferencialmente carnes brancas e 65,2% diz consumir pratos confeccionados com refogado “2 vezes ou mais” por semana.

Tabela 6 – Resultado do questionário PREDIMED aplicado aos militares da Marinha

Questão	Opção de resposta	Frequência n (%)
9. Usa o azeite como principal gordura para cozinhar?	sim*	144 (91,1%)
	não	14 (8,9%)
10. Que quantidade de azeite consome num dia (incluindo uso para fritar, temperar saladas, refeições fora de casa, entre outros)?	<1 colher sopa	56 (35,4%)
	1 a 3 colheres de sopa	94 (59,5%)
	≥ 4 colheres de sopa*	8 (5,1%)
11. Quantas porções de produtos hortícolas consome por dia (1 porção = 200 g, o equivalente a 2 chávenas almoçadeiras de hortícolas crus, ou 1 chávena almoçadeira de hortícolas cozinhados)?	<1 porção por dia	47 (29,7%)
	1 porção por dia	66 (41,8%)
	≥2 porções por dia*	45 (28,5%)
12. Quantas porções de fruta (incluindo sumo de fruta natural) consome por dia (1 porção de fruta equivale a 1 peça de tamanho médio: cerca de 160 g; se beber sumo de fruta natural, considere que o mesmo equivale a 2 ou 3 peças de fruta de tamanho médio)?	<1 porção de fruta	18 (11,4%)
	1 porção de fruta	36 (22,8%)
	2 porções de fruta	67 (42,4%)
	≥3 porções de fruta*	37 (23,4%)
13. Quantas porções de carne vermelha/produtos cárneos consome por dia (1 porção de carne equivale aprox. a 100-150g, equivalente ao tamanho entre a palma da mão e a mão inteira; em fatias corresponde a 4-5 fatias médias)?	<1 porção*	84 (53,2%)
	1 a 3 porções	73 (46,2%)
	≥4 porções	1 (0,6%)
14. Quantas porções de manteiga, margarina ou natas consome por dia (1 porção = 12 g, o equivalente a 1 colher de sobremesa de manteiga/margarina ou 4 colheres de sopa de nata)?	<1 porção*	124 (78,5%)
	1 a 3 porções	33 (20,9%)
	≥4 porções	1 (0,6%)
15. Quantas bebidas açucaradas ou gaseificadas bebe por dia (1 porção equivale a 1 copo de galão)?	<1 porção*	141 (89,2%)
	1 a 3 porções	16 (10,1%)
	≥4 porções	1 (0,6%)
16. Quantos copos de vinho bebe por semana (1 porção equivale a um copo pequeno de vinho)?	<1 copo	55 (34,8%)
	1 a 2 copos	31 (19,6%)
	3 a 4 copos	23 (14,6%)
	5 a 6 copos	30 (19%)
	≥7 copos*	19 (12%)
17. Quantas porções de leguminosas consome por semana (1 porção = 150 g, o equivalente a 6 colheres de sopa por semana (ou, em média, a 1 colher de sopa por dia))?	<1 porção	44 (27,8%)
	1 a 2 porções	84 (53,2%)
	≥3 porções*	30 (19%)
18. Quantas porções de peixe ou marisco consome por semana (1 porção equivale a cerca de 100-150 g de peixe ou 200 g de marisco)?	<1 porção	15 (9,5%)
	1 a 2 porções	64 (40,5%)
	≥3 porções*	79 (50%)
19. Quantas vezes por semana consome produtos de pastelaria ou doces comerciais (não caseiros), como bolos, bolachas, biscoitos?	<1 vez por semana*	76 (48,1%)
	1 a 2 vezes por semana*	62 (39,2%)
	≥3 vezes por semana	20 (12,7%)
20. Quantas porções de oleaginosas (p.e.: nozes, amêndoas, amendoins, etc.) consome por semana (1 porção = 30 g, o equivalente a cerca de 3 colheres de sopa por semana)?	<1 vez por semana	71 (44,9%)
	1 a 2 vezes por semana	48 (30,4%)
	≥3 vezes por semana*	39 (24,7%)
21. Consome preferencialmente frango, peru ou coelho em vez de vaca, porco, hambúrguer ou salsicha?	Sim*	118 (74,7%)
	Não	40 (25,3%)
22. Quantas vezes por semana consome hortícolas, massa, arroz ou outros pratos confeccionados com um refogado (molho à base de tomate, cebola, alho francês ou alho e azeite)?	<1 vez por semana	20 (12,7%)
	1 vez por semana	35 (22,2%)
	≥2 vezes por semana*	103 (65,2%)

* Critério para atribuir 1 ponto

Fonte: (autor, 2017)



A pontuação total do Grupo II do questionário, apresentou uma média de 7,02, com uma pontuação mínima de 1 e um máximo de 11 (Tabela 7). Como já foi referido, existe uma boa adesão à dieta mediterrânica quando se obtém uma pontuação total igual ou superior a 10. Desta forma, apenas 20 inquiridos (12,6%) revelaram boa adesão ao PAM, salientando-se que 16 militares obtiveram uma pontuação total de 10 e 4 obtiveram uma pontuação total de 11. Decorrente dos resultados, considera-se que 87,4% dos inquiridos apresentou uma fraca adesão ao PAM, existindo 2 militares com uma pontuação total igual a 1 (Tabela 7 e Figura 5).

Tabela 7 – Adesão ao PAM

Pontuação total do questionário	Frequência n (%)
1	2 (1,3%)
3	2 (1,3%)
4	5 (3,2%)
5	26 (16,5%)
6	31 (19,5%)
7	33 (20,9%)
8	21 (13,3%)
9	18 (11,4%)
10	16 (10,1%)
11	4 (2,5%)

Fonte: (autor, 2017)

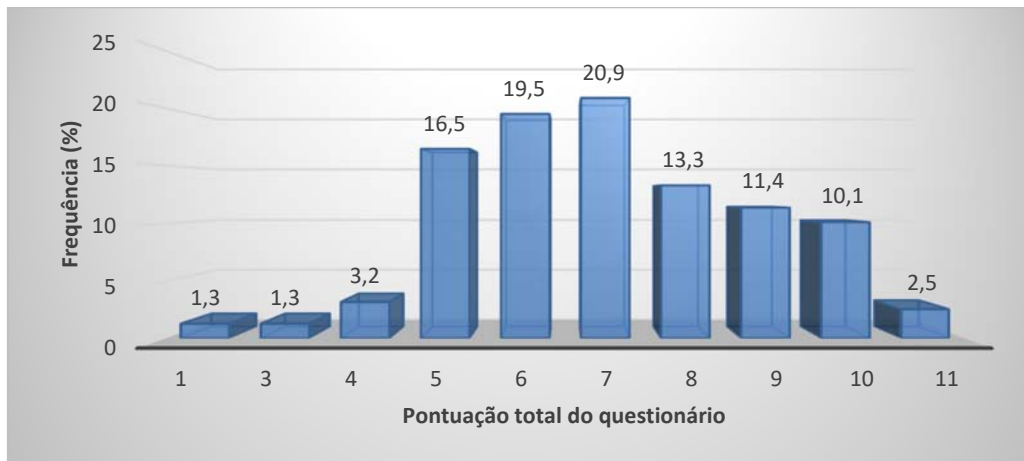


Figura 5 – Pontuação total do questionário

Fonte: (autor, 2017)

2.4. Associação da variável “Pontuação total do questionário PREDIMED” e o Índice de Massa Corporal

Com o objetivo de verificar a intensidade da relação entre as variáveis “Pontuação total do questionário PREDIMED” e o IMC, foi efetuado o cálculo e a análise do coeficiente de correlação não paramétrica de Spearman (ρ). Este cálculo permite avaliar se duas variáveis



são ou não correlacionadas. Este coeficiente varia entre -1 e 1 ($-1 \leq \rho \leq +1$). Quando ρ é igual a 0, diz-se que a correlação é nula, ou seja, que as variáveis tendem a variar sem qualquer relação (Siegel, 1975, pp. 228-240).

Foi testada a hipótese de as variáveis “Pontuação total do questionário PREDIMED” e IMC terem $\rho=0$ (hipótese nula) (Tabela 8), constatando-se que $\rho=0$, ou seja, que a correlação entre as duas variáveis é nula. Assim, com o nível de confiança usual (95%), existe evidência estatística para afirmar que as duas variáveis não estão correlacionadas.

Tabela 8 – Correlação de Spearman entre variáveis

Variáveis	Coeficiente de Spearman: ρ	Significância Aproximada (P -value)	Teste Prova Nulidade
Relação entre a "Pontuação total do questionário PREDIMED" e o IMC	0,000	0,998	H0: $\rho = 0$ H1: $\rho \neq 0$ (P -value) < 0,05 rejeitar $\rho = 0$

Fonte: (autor, 2017)

Considerando a fraca adesão ao PAM (12,6%) por parte dos militares que compõem a amostra, assim como o elevado IMC que lhes está associado (o excesso de peso está presente em 63,5% da amostra, da qual 17,3% é obesa – Tabela 3), perspetivava-se que o ρ apresentaria a existência de uma correlação negativa, uma vez que as variáveis em estudo, variariam em sentido contrário, ou seja, quanto menor a variável “pontuação total do questionário PREDIMED”, maior seria o IMC dos militares. No entanto, estatisticamente não se comprovou esta associação.

2.5. Síntese conclusiva

No presente capítulo obteve-se resposta à QD1, constatando-se que a maioria dos militares (87%) presentes na amostra, têm hábitos alimentares avaliados como pouco saudáveis e, portanto, um padrão alimentar que não coincide com as características de uma dieta mediterrânica. Estatisticamente não se pode inferir qualquer relação entre o elevado IMC dos militares da amostra e a fraca adesão dos mesmos ao PAM.



3. Perceção dos militares da Marinha relativamente aos seus hábitos alimentares

No presente capítulo pretende-se responder à QD2, através do tratamento e da análise (*vide* Apêndice B) dos dados recolhidos por questionário (Grupo III), bem como da correlação entre variáveis, através do cálculo e análise do Coeficiente de Contingência.

3.1. Princípios de uma alimentação saudável

A perceção dos militares sobre os seus hábitos alimentares depende das suas expectativas e experiências pelo que é única e individual. Cada militar tem uma vivência, uma perceção sobre o que são os seus hábitos alimentares, de acordo com o que considera ter importância para si próprio, atendendo a múltiplos fatores, como o nível social, cultural e económico, estilo de vida, religião, entre outros.

Independentemente da perceção individual sobre os hábitos alimentares, o consumo de alimentos, quer em termos de quantidade quer em termos de qualidade, tem um papel preponderante para impedir o aparecimento de carências, assim como de excessos alimentares, promovendo e melhorando o estado de saúde individual (Bento, 2011). Nesta medida, e após uma pesquisa exaustiva sobre os princípios de uma alimentação saudável aplicados à população portuguesa, importa elencar as principais recomendações¹⁴ reconhecidas pela DGS para uma alimentação diária saudável e que serviram de base para a construção do Grupo III do questionário:

- A alimentação diária deverá ser a mais variada possível, pois o consumo de diferentes alimentos contribui com distintos nutrientes¹⁵ para o organismo, o que enriquece o dia alimentar do indivíduo (Candeias, et al., 2005);

- A primeira refeição do dia (pequeno-almoço) deverá ser completa e equilibrada. Considerando o longo período de jejum noturno que antecede a esta refeição, em que o organismo tem de ir buscar às suas reservas energéticas, energia para desempenhar funções básicas e se regenerar, é fundamental ingerir a maior diversidade de nutrientes para que o organismo funcione corretamente (Ferreira, s.d.);

- Deverá evitar-se estar mais de 3h30m sem comer, sendo que o ideal é fazer entre 5 a 6 refeições¹⁶ distribuídas ao longo do dia. Desta forma, existe uma maior regulação do apetite, possibilitando um melhor controlo da ingestão alimentar (DGS, s.d.);

¹⁴ Aplicam-se na generalidade a todos os indivíduos saudáveis de ambos os sexos.

¹⁵ Compostos que resultam da decomposição dos alimentos ingeridos, podem agrupar-se em: gorduras, hidratos de carbono, proteínas, fibras, vitaminas, sais minerais e água.

¹⁶ Pequeno-almoço, meio da manhã, almoço, meio da tarde, jantar e caso o deitar ocorra tarde, recomenda-se a ingestão de uma pequena ceia.



- Deverá evitar-se ingerir mais de 5g de sal por dia, pois o consumo excessivo de sal, encontra-se diretamente associado à doença cardiovascular. Deverão ser utilizadas ervas aromáticas e especiarias em alternativa ao uso de sal (DGS, s.d.);

- Deverá evitar-se a ingestão de açúcar e de produtos açucarados, devido aos efeitos prejudiciais na saúde¹⁷. A OMS recomenda um consumo de açúcares simples não superior a 50g de hidratos de carbono/dia ou 10% do total da energia diária ingerida¹⁸ (Graça, et al., 2016);

- Deverá ser ingerida água simples em abundância durante o dia (entre 1,5 a 3l), para que a urina seja clara, inodora e em quantidade. A ingestão adequada de água previne o aparecimento da obstipação, de problemas renais, de hipertensão arterial, entre outras patologias (Candeias, et al., 2005);

- O consumo total de gordura saturada e de colesterol, maioritariamente ligados ao consumo de produtos de origem animal, deverá ser restringido, favorecendo-se o consumo de gorduras monoinsaturadas¹⁹ e polinsaturadas²⁰. A gordura do tipo saturada e o colesterol aumentam o risco do aparecimento de doenças como a obesidade, doenças cardiovasculares e determinados tipos de cancro. Assim, e considerando que as gorduras ingeridas diariamente não devem de contribuir com mais de 30% do total das calorias, deverá ser privilegiado o consumo do azeite, em detrimento de outras gorduras, sendo que deverá ser dada primazia aos métodos de confeção simples e saudáveis, tais como, cozidos, grelhados e estufados (Candeias, et al., 2005);

- Deverá dar-se preferência ao consumo de peixe e carnes magras, em detrimento de carnes vermelhas. O peixe é um alimento rico em ácidos gordos ómega 3²¹, sendo que o seu consumo habitual está ligado a um menor risco de doença coronária²², à elevação do colesterol HDL e redução de triglicéridos. As carnes magras, por sua vez, fornecem a mesma quantidade de proteína que as carnes vermelhas, com o benefício de terem menos gordura associada e menos colesterol (Candeias, et al., 2005);

- Os frutos e os hortícolas representam uma parte basilar da alimentação saudável. São fonte insubstituível de minerais (ferro, potássio, magnésio, cálcio, entre outros), fibras

¹⁷ Obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, cárie dentária e alguns tipos de cancro.

¹⁸ Tendo por base 2000 kcal (valor de referência de necessidades energéticas diárias).

¹⁹ O principal fornecedor deste tipo de gordura é o azeite.

²⁰ Presentes maioritariamente em alimentos de origem vegetal (óleos vegetais, margarinas, nozes, etc.) e na gordura do peixe.

²¹ Ácidos gordos polinsaturados, essenciais ao organismo, obtidos exclusivamente da alimentação, pois o organismo não os consegue produzir.

²² Doentes com antecedentes de enfarte do miocárdio ou com angina de peito (Catarino, s.d.).



alimentares, vitaminas, destacando-se a vitamina C, e diferentes compostos protetores, como os flavonoides. São alimentos extremamente ricos em micronutrientes, mas proporcionalmente pobres em calorias pelo que são denominados alimentos de elevada densidade nutricional. A fruta deverá ser consumida diariamente, sendo que a porção ideal se situa entre as três e as cinco peças. No que respeita ao consumo de hortícolas, a sua ingestão deverá ser de três a cinco porções diárias, privilegiando-se o seu consumo através da sopa e saladas (DGS, s.d.).

3.2. Grupo III – Perceção dos militares sobre os seus hábitos alimentares

O Grupo III do questionário lançado aos militares é constituído por 17 questões de escolha múltipla, que permitem aferir a perceção dos inquiridos sobre os seus hábitos alimentares.

Neste Grupo verifica-se que (Apêndice B): 68,4% dos inquiridos considera ter uma alimentação saudável e equilibrada; 74,7% considera fazer o número adequado de refeições por dia, sendo que 57% faz entre 3 a 4 refeições por dia, em vez das 5-6 recomendadas diariamente; 57% considera adequado o intervalo que faz entre as refeições e 59,5% dá muita importância à toma diária do pequeno-almoço; 67,7% considera consumir diariamente a quantidade de fruta adequada; no que respeita ao consumo de hortícolas, 52,5% diz consumir uma porção diária adequada; 65,2% considera consumir menos de uma porção (100-150g) de carne diariamente, sendo que 74,7% privilegia o consumo de carnes brancas; relativamente ao consumo de peixe, 54,4% considera consumir semanalmente a porção adequada; 60,8% considera que ingere diariamente a quantidade de água suficiente; no entanto, constata-se que 57,6% dos inquiridos afirma ingerir entre 0,5l e 1,5l – intervalo inferior ao consumo diário recomendado (1,5l a 3l). No que respeita à frequência do consumo de bebidas alcoólicas fora das refeições, esta varia entre “nunca” e “diariamente”, sendo que a tendência de respostas a esta questão é de “1 vez por mês”. A bebida preferencialmente ingerida fora das refeições é a cerveja (49%). A maioria (67,7%) considera adequado acompanhar as refeições com um copo de vinho. Finalmente, 93,7% considera que as refeições principais devem ser iniciadas com sopa ou salada e 85,4% considera que os hábitos alimentares são fundamentais para um estilo de vida saudável.



3.3. Relação entre variáveis – Percepção e Práticas alimentares

Para avaliar a percepção dos militares sobre os seus hábitos alimentares, foi aplicado o Coeficiente de Contingência (C)²³ para algumas das respostas obtidas ao questionário, de modo a relacionar as variáveis da percepção com as variáveis das práticas alimentares. A Tabela 9 mostra que, com o nível de confiança usual (95%), existe evidência estatística para afirmar que as variáveis analisadas estão correlacionadas, com exceção da relação entre o IMC e a pergunta 39 “Considera que os seus hábitos alimentares são essenciais para um estilo de vida saudável?”, na medida em que o C é estatisticamente igual a zero.

Tabela 9 - Coeficiente de Contingência entre variáveis

Variáveis	Coeficiente de Contingência: C	Significância Aproximada (P -value)	Teste Prova Nulidade
Relação pergunta 11 e 29	0,492	0,000	$H_0: C = 0$ $H_1: C \neq 0$ (P-value) < 0,05 rejeitar $C = 0$
Relação pergunta 12 e 28	0,396	0,000	
Relação pergunta 13 e 30	0,263	0,020	
Relação pergunta 18 e 32	0,363	0,000	
Relação pergunta 24 e 25	0,557	0,000	
Relação pergunta 34 e 33	0,584	0,000	
Relação IMC e pergunta 39	0,268	0,061	

Fonte: (autor, 2017)

3.3.1. Relação entre a Percepção e o Consumo diário de hortícolas

A Tabela 10 apresenta a relação existente entre as variáveis das perguntas 11 e 29. Constata-se que, dos 83 inquiridos que responderam consumir a porção adequada de hortícolas, apenas 41, consomem na realidade a porção recomendada. No que diz respeito aos 69 inquiridos que referiram não consumir a quantidade adequada, 65 têm efetivamente a percepção correta de que consomem uma quantidade inferior ao recomendado.

²³ Mede a associação ou a relação entre duas variáveis e é calculado com base numa tabela de contingência (Siegel, 1975, pp. 221-227).



Tabela 10 – Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 11 e 29

		11.Quantas porções de produtos hortícolas consome por dia?			Total
		<1 porção por dia	1 porção por dia	≥2 porções por dia*	
29.Consome diariamente a porção de hortícolas adequada?	Não sabe/Não responde	1	5	0	6
	Não	36	29	4	69
	Sim	10	32	41	83
Total		47	66	45	158

* porção adequada a consumir diariamente

Fonte: (autor, 2017)

3.3.2. Relação entre a Percepção e o Consumo diário de fruta

A Tabela 11 apresenta a relação existente entre as variáveis das perguntas 12 e 28. Dos 107 inquiridos que responderam consumir a quantidade adequada de fruta, apenas 34 consomem a porção recomendada. No que diz respeito aos 44 inquiridos que responderam não consumir a quantidade adequada de fruta, efetivamente 41 têm consciência de que consomem uma quantidade inferior ao recomendado.

Tabela 11 - Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 12 e 28

		12.Quantas porções de fruta consome por dia?				Total
		<1 porção de fruta	1 porção de fruta	2 porções de fruta	≥3 porções de fruta*	
28.Consome diariamente a quantidade de fruta adequada?	Não sabe/Não responde	1	1	5	0	7
	Não	10	18	13	3	44
	Sim	7	17	49	34	107
Total		18	36	67	37	158

* porção adequada a consumir diariamente

Fonte: (autor, 2017)

3.3.3. Relação entre a Percepção e o Consumo diário de carnes vermelhas

A Tabela 12 apresenta a relação existente entre as variáveis das perguntas 13 e 30. Verifica-se que dos 103 inquiridos que responderam consumir a porção adequada de carne vermelha, apenas 64 consomem a porção recomendada. Relativamente aos 43 inquiridos que responderam não consumir a quantidade adequada, 29 têm a percepção correta de que consomem uma porção superior ao recomendado.



Tabela 12 - Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 13 e 30

		13.Quantas porções de carne vermelha/produtos cárneos consome por dia?			Total
		<1 porção*	1 a 3 porções	≥4 porções	
30.Consome diariamente a porção adequada de carnes vermelhas?	Não sabe/Não responde	6	6	0	12
	Não	14	29	0	43
	Sim	64	38	1	103
Total		84	73	1	158

* porção adequada a consumir diariamente

Fonte: (autor, 2017)

3.3.4. Relação entre a Percepção e o Consumo semanal de peixe

A Tabela 13 apresenta a relação existente entre as variáveis das perguntas 18 e 32. Constata-se que dos 86 inquiridos que responderam consumir a porção adequada de peixe, apenas 56 o praticam. Dos 65 que referem não consumir a porção adequada, 45 consomem efetivamente abaixo do recomendado e 20 consomem a quantidade adequada, tendo por isso, uma percepção incorreta do consumo recomendado.

Tabela 13 - Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 18 e 32

		18.Quantas porções de peixe ou marisco consome por semana?			Total
		< 1 porção	1 a 2 porções	≥ 3 porções*	
32.Consome semanalmente a quantidade adequada de peixe?	Não sabe/Não responde	0	4	3	7
	Não	5	40	20	65
	Sim	10	20	56	86
Total		15	64	79	158

* porção adequada a consumir semanalmente

Fonte: (autor, 2017)

3.3.5. Relação entre a Percepção e o Número diário de refeições

A Tabela 14 apresenta a relação existente entre as variáveis das perguntas 25 e 24. Dos 118 inquiridos que referiram fazer diariamente o número adequado de refeições, apenas 54 praticam o número recomendado. No que respeita aos 37 inquiridos que referiram não fazer o número adequado de refeições, a maioria tem a percepção correta que faz refeições abaixo do recomendado.



Tabela 14 - Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 25 e 24

		25.Quantas refeições faz por dia?					Total
		Não sabe/ não responde	≤2	entre 3 a 4	entre 5 a 7*	>7	
24.Considera adequado o n.º de refeições que faz por dia?	Não sabe/Não responde	1	0	1	1	0	3
	Não	0	3	31	3	0	37
	Sim	0	4	58	54	2	118
Total		1	7	90	58	2	158

* n.º diário recomendado

Fonte: (autor, 2017)

3.3.6. Relação entre a Percepção e a Ingestão diária de água

A Tabela 15 apresenta a relação existente entre as variáveis das perguntas 34 e 33. Verifica-se que dos 96 inquiridos que referiram ingerir diariamente a quantidade de água suficiente, apenas 40 ingerem entre 1,5l e 3l de água. No que respeita aos 57 inquiridos que referiram não ingerir a quantidade de água suficiente, 55 efetivamente têm a percepção correta de que ingerem uma quantidade inferior ao recomendado.

Tabela 15 - Tabela de Contingência entre as variáveis: Pergunta 34 e 33

		34.Qual a quantidade de água que ingere diariamente?					Total	
		Não sabe/não responde	Não bebo água	<0,5l	Entre 0,5l e 1,5l	Entre 1,5l a 3l*		>3l
33.Ingere diariamente a quantidade de água suficiente?	Não sabe/não responde	1	0	0	4	0	0	5
	Não	0	1	18	36	2	0	57
	Sim	0	0	2	51	40	3	96
Total		1	1	20	91	42	3	158

* porção adequada a ingerir diariamente

Fonte: (autor, 2017)

3.4. Síntese conclusiva

No presente capítulo, através da análise estatística efetuada às respostas dos militares ao questionário (Grupo III), é possível inferir que, na generalidade, os militares da amostra apresentam uma percepção positiva sobre o que são os seus hábitos alimentares e sobre os hábitos alimentares respeitantes a uma alimentação saudável.

No entanto, sem prejuízo da percepção individual dos inquiridos, através do cálculo do Coeficiente de Contingência, verificou-se existirem indícios estatísticos que permitem correlacionar as variáveis da percepção com as variáveis da prática alimentar, concluindo-se que a boa percepção dos inquiridos sobre os seus hábitos alimentares não é diretamente



proporcional à prática alimentar por eles realizada, e por isso, a maioria dos militares apresenta ter uma percepção incorreta de que pratica hábitos alimentares saudáveis.

Por sua vez, é de realçar que a minoria dos inquiridos que mostraram de forma generalizada não possuir hábitos alimentares saudáveis, têm uma percepção mais realista de que, o que consomem não corresponde ao preconizado para uma alimentação saudável. Desta forma, respondeu-se à QD2: “Qual a percepção dos militares da Marinha relativamente aos seus hábitos alimentares?”.



4. A adequabilidade da alimentação na Marinha para um estilo de vida saudável

No presente capítulo pretende-se responder à QD3, através da descrição do processo inerente à alimentação fornecida na Marinha, no tratamento e análise (*vide* Apêndice C) dos dados recolhidos por questionário (Grupo IV), bem como através do cálculo e análise do Coeficiente de Contingência para encontrar indícios estatísticos de correlação entre variáveis.

4.1. A alimentação fornecida na Marinha

Não obstante o diploma que regula a alimentação nas FA não sofrer alterações desde a respetiva aprovação (42 anos), tal estagnação legal não tem sido verificada na alimentação em Portugal, relevando-se a evolução verificada no guia alimentar de referência em Portugal²⁴.

A Marinha, através da DA (ODT com tutela administrativa no processo de alimentação) elaborou em 1979 a Instrução Técnica de Abastecimento (ITABAST) 1²⁵, sendo que as respetivas ementas foram formuladas com base nas capitações estabelecidas no DL n.º 329-G/75 (DA, 2014).

A ITABAST 1 tem sofrido atualizações pontuais²⁶ (exemplos: inclusão de ementas vegetarianas e alterações às quantidades de ingredientes de ementas), tendo sido, em 2015, verificada nova necessidade de reformulação, de forma a adaptar-se à evolução dos hábitos alimentares, tendo como referência os princípios de uma alimentação saudável. Existe, contudo, um constrangimento a nível informático, que limita a implementação prática de algumas alterações já inscritas naquela Instrução, nomeadamente, o programa informático (COBOL) que permite a elaboração do planeamento trimestral de ementas²⁷ (PTE) pelo organismo abastecedor e que tem como referência os géneros e as capitações previstos no DL n.º 329-G/75, não é passível de atualização (não permite a introdução de novas ementas) (DA, 2015).

Segundo o Chefe da SALI, existe a possibilidade de incluir o PTE no Sistema Integrado de Gestão da Defesa Nacional, onde atualmente ocorre todo o processo de alimentação²⁸, prevendo-se que o presente constrangimento seja ultrapassado num futuro

²⁴ Roda dos alimentos portuguesa, criada em 1977 e reformulada em 2003.

²⁵ Instrumento de gestão e apoio operacional, que considera informação sobre a composição, valor nutricional e modo de confeção das ementas (DA, 2014).

²⁶ A última atualização data de 23 de setembro de 2014.

²⁷ Permite que as unidades escolham as suas ementas, desde que compostas pelos géneros definidos trimestralmente pela DA.

²⁸ Planeamento de refeições; consumo das refeições planeadas; liquidação das ordens de produção e saída das ementas de depósito.



próximo (Victorino, 2017). Neste seguimento, e na impossibilidade de alterar o PTE, foi criado pela DA, no início de 2016, o projeto Alimentação Saudável. Esta iniciativa preconizou um conjunto de medidas de execução imediata a implementar pelas UEO com rancho constituído, com intuito que estas cumpram com os princípios básicos de uma alimentação saudável, e, concretamente: disponibilização de *buffet self-service* refrigerado de saladas entre 15 de maio e 15 de outubro (facultativo fora deste período); aumento da oferta de ementas de carnes brancas; aumento da oferta de hortícolas na sopa (presença mínima de três hortícolas), em detrimento da oferta de pão/batata/arroz/massa; aumento da oferta de ementas cujo modo de confeção seja a vapor, cozidos e grelhados em detrimento dos fritos; privilegiar a utilização de gorduras de origem vegetal, em detrimento das de origem animal; beneficiar a utilização de ervas aromáticas e especiarias em detrimento da utilização de sal; promover a sensibilização dos despenseiros e cozinheiros para a importância da confeção na prossecução de uma alimentação saudável. Com o propósito de acompanhar as UEO com rancho constituído, na execução das medidas acima preconizadas, em janeiro de 2016, a DA passou a exigir o envio do planeamento mensal de ementas elaborado por essas unidades, desagrupado pelos planeamentos de ementas semanais. No âmbito do projeto Alimentação Saudável, foi também previsto a possível realização de visitas técnicas às UEO com carácter esporádico, aleatório e a ocorrer no período de almoço. De realçar que, decorrente de cada visita técnica realizada, resulta um relatório onde são avaliados 16 parâmetros relativos à refeição fornecida (Anexo B), de forma a sensibilizar, consolidar e melhorar as práticas alimentares existentes nas UEO com rancho constituído, contribuindo assim, para o melhoramento do processo de alimentação na Marinha (DA, 2015).

É de salientar que as medidas preconizadas no projeto Alimentação Saudável são encaradas pelo ODT como progressivas, pois são aplicáveis às UEO com rancho constituído, representando, por si só, um desafio por limitações de espaço, equipamentos, pessoal e, ainda, por resistência à mudança de hábitos e culturas alimentares; citando Victorino, “olhamos para o projeto Alimentação Saudável como a consciencialização de uma mudança necessária, admitimos a convergência progressiva para as medidas que enforma e esperamos que, a médio prazo, possa provocar os efeitos desejados nas ofertas das messes da Marinha” (2017).

Releva-se que a preocupação do ODT inerente ao fornecimento de uma alimentação saudável não é recente, tendo a DA desenvolvido esforços, em 2011, no sentido de



sensibilizar as UEO com rancho constituído na diversificação das ementas fornecidas, bem como, na realização de rotinas semanais de forma a evitar a repetição de componentes principais a determinado dia da semana (DA, 2011).

4.2. Grupo IV - Adequabilidade das refeições fornecidas na Marinha para um estilo de vida saudável

O Grupo IV do questionário lançado aos militares da Marinha, é constituído por 17 questões de escolha múltipla.

Neste Grupo verifica-se que (Tabela 16 e Apêndice C): as messes da Marinha são utilizadas com elevada frequência pelos militares para a toma diária das refeições, sendo que 53,8% dos inquiridos revelaram utilizar as messes entre 4 a 5 vezes por semana. 86% identifica o almoço como a refeição mais praticada nas messes, sendo o prato do dia a opção maioritariamente escolhida (87,3%). A dieta surge como segunda opção, normalmente, associada a motivos de saúde. No que respeita às refeições disponibilizadas nas messes, quanto à quantidade, a tendência de respostas dos inquiridos foi de “bom”; no que se refere à qualidade, 63,3% dos inquiridos considera verificar-se uma qualidade razoável. Relativamente ao contributo da alimentação fornecida na Marinha para um estilo de vida saudável, sem prejuízo da divergência de respostas, a tendência de respostas foi de “discordo parcialmente”. Sobre a quantidade de gordura presente na confeção dos alimentos e considerando, também, a distribuição das respostas, a tendência recai na opção “gordurosa” – os inquiridos consideram que a confeção dos alimentos é geralmente gordurosa. No que concerne à oferta de hortícolas, considerando a dispersão de respostas obtidas, pode-se afirmar que a tendência de respostas é “má”. Relativamente à diversidade das ementas disponíveis na Marinha, 57% dos inquiridos considera as ementas pouco diversificadas. No que respeita à frequência, 59,5% e 51,3% considera razoável a distribuição de peixe e carnes brancas, respetivamente. Sobre a variedade e o equilíbrio das refeições fornecidas, a tendência de respostas recai na opção “discordo parcialmente”, o que significa que o centro da distribuição incide sobre os inquiridos que dizem discordar parcialmente da afirmação. 59,5% considera que as refeições fornecidas não apresentam equilíbrio entre as porções de proteína (carne, peixe ou ovos), hidratos de carbono (batata, arroz, massa ou leguminosas) e hortícolas (saladas, couves ou legumes). Relativamente à confeção praticada nas messes, 57% dos inquiridos não considera adequado o modo de confeção, por uso excessivo de fritos (47%) e guisados (29%). Por fim, quando questionados sobre o desenvolvimento de esforços



institucionais para proporcionar uma alimentação mais saudável, as opiniões foram divergentes, recaindo a tendência de respostas na opção “Não concordo, nem discordo”.

Tabela 16 – Tendência de respostas ao Grupo IV do questionário

Questão	Tendência de Resposta
40. Com que frequência utiliza as messes da Marinha?	4 a 5 vezes por semana
41. Qual(ais) a(s) refeição(ões) que habitualmente faz nas messes da Marinha?	Almoço
42. Qual o tipo de prato que faz habitualmente?	Prato do dia
43. Se respondeu “Dieta” à questão anterior, selecione a(s) alternativa(s) que melhor justifica(m) a escolha dessa opção.	Por motivos de saúde
44. Como classifica as refeições que lhe são servidas nas messes da Marinha, no que diz respeito à qualidade?	Razoável
45. Como classifica as refeições que lhe são servidas nas messes da Marinha, no que diz respeito à quantidade?	Bom
46. “A alimentação fornecida na Marinha contribui para um estilo de vida saudável”. Concorda com a afirmação?	Discordo parcialmente
47. Como classifica a confecção dos alimentos relativamente à quantidade de gordura?	Gordurosa
48. Como classifica a oferta de hortícolas presente nas refeições?	Má
49. Como classifica a diversidade de ementas disponível na Marinha?	Pouco diversificada
50. Como classifica a oferta de peixe disponível nas messes da Marinha, no que respeita à frequência?	Razoável
51. Como classifica a oferta de carnes brancas disponível nas messes da Marinha, no que	Razoável
52. “As refeições fornecidas na Marinha são variadas e equilibradas”. Concorda com a afirmação?	Discordo parcialmente
53. Num prato tradicional, os alimentos devem estar distribuídos em 3 grupos. Considera que nas refeições servidas na Marinha existe este equilíbrio dos alimentos no prato?	Não
54. Considera adequado o modo de confecção frequentemente utilizado nas messes da Marinha?	Não
55. Se respondeu “Não” à questão anterior, selecione a(s) alternativa(s) que considera estar(em) presente(s) de forma excessiva no modo de confecção presente nas messes da Marinha?	Excesso de fritos
56. Na atualidade o tema “alimentação saudável” reveste-se de extrema importância. Considera que a Marinha tem desenvolvido esforços no sentido de proporcionar uma alimentação mais saudável ao seu pessoal?	Não concordo, nem discordo

Fonte: (autor, 2017)

4.3. Correlação das variáveis associadas às perguntas 46, 52 e 56 com a variável “Categoria”

Tendo presente as respostas obtidas às questões colocadas no Grupo IV do questionário, considera-se que, de forma genérica, as respostas às perguntas 46, 52 e 56 permitem extrair a opinião generalizada dos militares sobre a adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha.

Face ao exposto, julga-se pertinente avaliar a informação obtida escalpelizada pela Categoria dos militares.

Para avaliar a possível relação existente entre a pergunta 8 (Categoria) e as perguntas 46, 52 e 56 foi calculado o Coeficiente de Contingência (C) para as respostas. A Tabela 17



mostra que com o nível de confiança usual (95%), existe evidência estatística para afirmar que as variáveis analisadas estão correlacionadas.

Tabela 17 – Coeficiente de Contingência Grupo IV

Variáveis	Coeficiente de Contingência: C	Significância Aproximada (P -value)	Teste Prova Nulidade
Relação pergunta 8 e 46	0,361	0,003	$H_0: C = 0$
Relação pergunta 8 e 52	0,365	0,007	$H_1: C \neq 0$
Relação pergunta 8 e 56	0,342	0,021	$(P\text{-value}) < 0,05$ rejeitar $C = 0$

Fonte: (autor, 2017)

De acordo com o já mencionado no subcapítulo 4.2, a tendência de respostas às perguntas 46 e 52 é “discordo parcialmente”, e à pergunta 56 “não concordo, nem discordo”. No entanto, verifica-se (Figura 6, Figura 7 e Figura 8) que a tendência de respostas por Categoria difere substancialmente.

Constata-se que a maioria das Praças tendencialmente “discordam totalmente” com as afirmações constantes nas perguntas 46, 52 e 56; que os Sargentos têm tendência para “discordar parcialmente” com estas mesmas afirmações e que os Oficiais “concordam parcialmente” com as afirmações constantes nas questões referidas.

Assim, a opinião dos militares sobre a alimentação fornecida na Marinha varia substancialmente por Categoria, sendo de evidenciar que os Oficiais são aqueles que de forma geral possuem uma opinião mais favorável sobre a alimentação fornecida na Marinha, bem como reconhecem o empenho da Marinha em proporcionar uma alimentação mais saudável à sua população. Os Sargentos são aqueles que têm uma opinião intermédia sobre o assunto e por sua vez as Praças, são a Categoria que apresenta uma visão mais crítica sobre o tema.

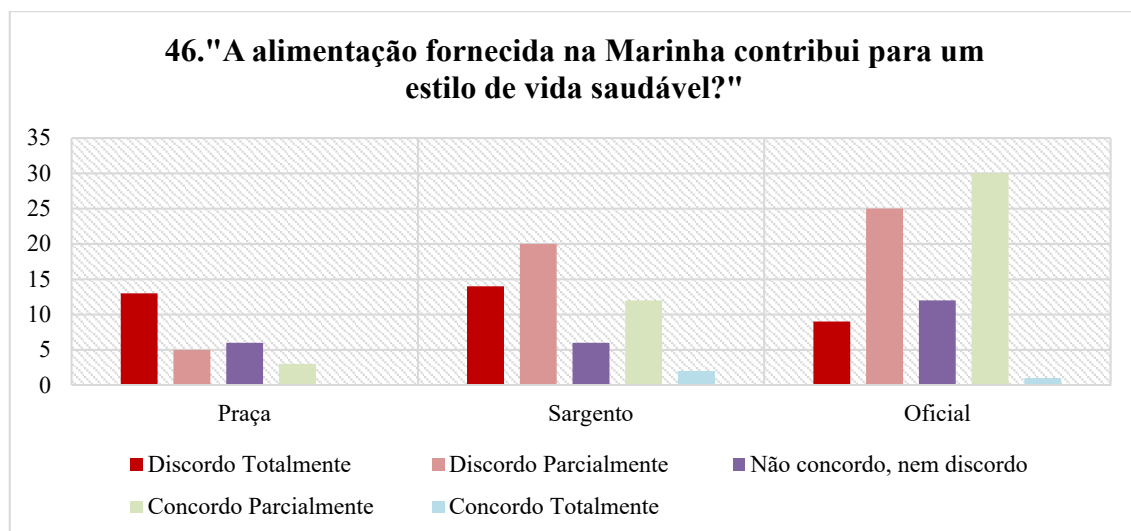


Figura 6 – Relação entre a Categoria e a pergunta 46

Fonte: (autor, 2017)

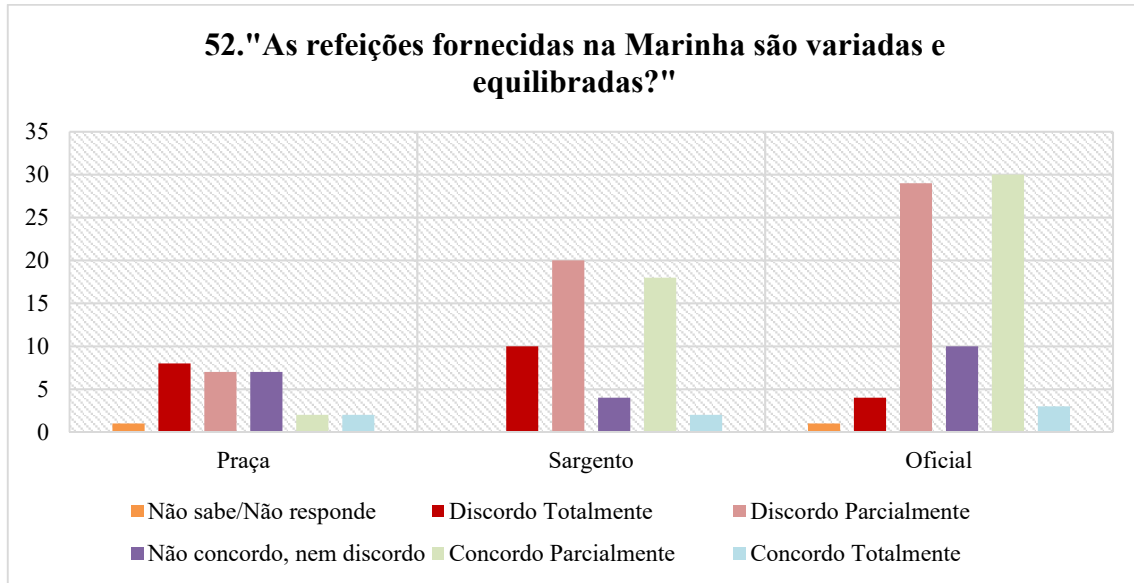


Figura 7 – Relação entre a Categoria e a pergunta 52

Fonte: (autor, 2017)

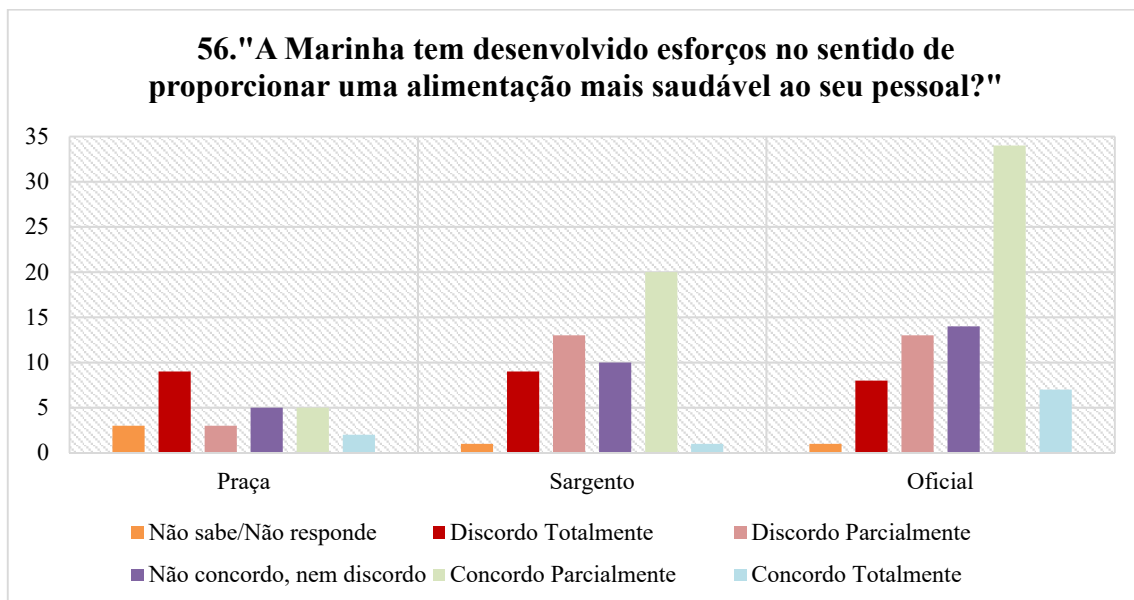


Figura 8 – Relação entre a Categoria e a pergunta 56

Fonte: (autor, 2017)

4.4. Síntese conclusiva

Do anteriormente exposto, conclui-se que o ODT se encontra ciente dos constrangimentos associados à prática de uma alimentação saudável na Marinha. Prova desse facto são os esforços concretos e contínuos que têm ocorrido por parte deste.

Realça-se, porém, que existem fatores extrínsecos ao ODT que inviabilizam a prossecução de medidas mais eficazes e rápidas relativas ao tema em questão.

Relativamente à opinião dos militares sobre a adequabilidade das refeições fornecidas na Marinha para um estilo de vida saudável, estes consideram que: as refeições fornecidas



são pouco equilibradas, são confeccionadas com excesso de gordura, apresentam déficit de hortícolas, as ementas são pouco diversificadas, inexistência de equilíbrio dos alimentos no prato (proporção de proteína, hidratos de carbonos e hortícolas) e os fritos são utilizados de forma recorrente na confeção.

Os inquiridos frequentam com assiduidade as messes e aparentam desconhecer os esforços implementados pelo ODT, na prossecução de fornecer uma alimentação mais saudável. Realça-se que a opinião dos militares sobre a adequabilidade das refeições fornecidas e os esforços do ODT em proporcionar uma alimentação saudável, difere entre as Categorias dos militares.

Desta forma, respondeu-se à QD3: “Qual a opinião dos militares sobre a adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha para um estilo saudável?”.



Conclusões

O presente TI foi desenvolvido utilizando como desenho de pesquisa o estudo de caso e teve como principal objetivo caracterizar os hábitos alimentares dos militares da Marinha.

A investigação incidiu em leitura documental e bibliográfica, o que possibilitou a construção do questionário aplicado aos militares que prestam serviço nas UEO sedeadas nas ICM. Na presente investigação foram essencialmente utilizados os dados quantitativos resultantes da aplicação do referido questionário, sendo que o tratamento e a análise desses dados permitiram obter resposta às três QD presentes nos capítulos 2, 3 e 4, tendo-se assim, obtido resposta à QC: “De que forma se caracterizam os hábitos alimentares dos militares da Marinha?”.

Do presente estudo, que foi estruturado segundo a matriz presente no Apêndice D, resultam as seguintes conclusões: a maioria dos militares da amostra apresentam uma fraca adesão ao Padrão Alimentar Mediterrânico; tendo por isso, um padrão alimentar distinto dos princípios preconizados para a dieta mediterrânica, podendo-se afirmar que apresentam hábitos alimentares pouco saudáveis. Ainda que, a maioria dos militares inquiridos apresente excesso de peso (63,5%), não foi possível encontrar a existência de correlação com hábitos alimentares pouco saudáveis. Atento o exposto, foi alcançado o OE1: “analisar os hábitos alimentares dos militares da Marinha”.

Na sequência do OE2, em concreto, analisar a perceção dos militares sobre os seus hábitos alimentares, constatou-se primeiramente que, pelas respostas dos militares ao Grupo III do questionário, estes apresentam uma perceção positiva sobre o que são os seus hábitos alimentares. No entanto, quando estatisticamente correlacionadas as variáveis da perceção com as variáveis das práticas alimentares, verifica-se que as práticas alimentares da maioria dos militares, não correspondem à boa perceção que estes apresentam delas. Assim, pode-se concluir que, a maioria dos militares inquiridos tem uma perceção incorreta sobre hábitos alimentares assentes numa alimentação saudável.

No que concerne à análise da opinião dos militares sobre a adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha para um estilo de vida saudável, preconizada no OE3, verifica-se que a maioria dos militares inquiridos considera que as refeições fornecidas na Marinha são pouco equilibradas, sustentando a sua opinião através da referência às seguintes fragilidades: as refeições são confecionadas com excesso de gordura; existem poucos hortícolas presentes nas refeições; as ementas são pouco variadas; desequilíbrio dos alimentos no prato (presença da fonte proteica, de hortícolas e hidratos de carbono); e os



fritos são utilizados de forma recorrente na confeção. A maioria dos militares não aparenta ter opinião formada sobre a existência de iniciativas e medidas realizadas por parte do ODT, na prossecução de uma alimentação saudável. A opinião dos militares é distinta conforme a Categoria a que pertencem, sendo de realçar que os Oficiais são aqueles que têm uma opinião mais favorável sobre a adequabilidade das refeições fornecidas na Marinha, bem como, dos esforços preconizados pela Marinha no sentido de fornecer uma alimentação variada, completa e equilibrada.

Do exposto, conclui-se que a maioria dos militares inquiridos apresentam hábitos alimentares pouco saudáveis e têm uma perceção incorreta dos seus próprios hábitos alimentares, o que poderá dever-se à falta de conhecimento dos princípios recomendados para uma alimentação saudável, bem como, a eventuais problemas socioeconómicos. Igualmente constatou-se que, em regra, os militares frequentam as messes da Marinha e consideram que as refeições fornecidas são desequilibradas, contribuindo para um estilo de vida menos saudável; estes militares não têm sentido, de forma clara, os esforços que o ODT tem vindo a desenvolver no sentido de proporcionar uma oferta alimentar assente nos princípios de uma alimentação saudável.

Como resultado do TI, elencam-se as seguintes recomendações:

- O ODT deverá continuar a desenvolver esforços no sentido de proporcionar uma alimentação completa, variada e equilibrada aos seus funcionários;
- É essencial a divulgação dos princípios para uma alimentação saudável em locais comumente utilizados (*intranet*, *newsletters*, messes, bares, serviços de saúde, entre outros) pelos militares da Marinha e restantes funcionários;
- É aconselhável rever e atualizar o DL n.º 329-G/75, de 30 de junho, de forma a que a alimentação fornecida nas FA esteja em consonância com o atual guia alimentar vigente em Portugal.



Bibliografia

- Afonso, L., Moreira, T. & Oliveira, A., 2014. Índices de adesão ao padrão alimentar mediterrânico. *Revista Factores de Risco*, pp. 48-55.
- Bento, A., 2011. *Associação Portuguesa dos Nutricionistas*. [Em linha] Disponível em: <http://www.apn.org.pt/documentos/ebooks/AlimentacaoAdequada.pdf> [Acedido em 21 janeiro 2017].
- Candeias, V. et al., 2005. *Princípios para uma Alimentação Saudável*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Carrageta, M. O., 2014. A dieta mediterrânica e as doenças cardiovasculares. *Revista Factores de Risco*, Dieta Mediterrânica uma herança para o futuro, pp. 24-29.
- Carrageta, P. D. M., s.d. *Síndrome Metabólica*. [Em linha] Disponível em: <http://www.fpcardiologia.pt/sindrome-metabolica/> [Acedido em 21 janeiro 2017].
- Catarino, D. C., s.d. *Fundação Portuguesa de Cardiologia*. [Em linha] Disponível em: <http://www.fpcardiologia.pt/a-doenca-coronaria/> [Acedido em 12 abril 2017].
- CEMA, A., 2016. *Despacho do Almirante Chefe do Estado-Maior da Armada n.º 41/16, de 3 de maio*. s.l.:s.n.
- Conselho da Revolução, 1975. *Decreto-Lei n.º 329-G/75, de 30 de junho*. s.l.:Diário do Governo.
- DA, 2011. *Processo de Alimentação - Diversificação de ementas*. Alfeite: ABASTECIMAR NAM 0688/013/GD 150944Z MAR11.
- DA, 2014. *Instruções Técnicas da Direção de Abastecimento (ITABAST) 1*. s.l.:s.n.
- DA, 2015. *Alimentação Saudável*. Alfeite: ABASTECIMAR NAM OSE 2449/015/GD 161526Z NOV15.
- DGS, 2007. *Direção-Geral da Saúde*. [Em linha] Disponível em: <http://www.dgs.pt/?cr=10959> [Acedido em 16 fevereiro 2017].
- DGS, 2013. *Orientação da DGS n.º 17/2013*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- DGS, 2015. *A Saúde dos Portugueses. Perspetiva 2015*, Lisboa: Direção-Geral da Saúde.



- DGS, s.d. *A obesidade como doença crónica.* [Em linha]
Disponível em: <https://www.dgs.pt/doencas-cronicas/a-obesidade.aspx>
[Acedido em 16 fevereiro 2017].
- DGS, s.d. *Alimentação saudável.* [Em linha]
Disponível em: <http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/biblioteca/dieta-mediterranica/>
[Acedido em 24 fevereiro 2017].
- DGS, s.d. *Direção-Geral da Saúde.* [Em linha]
Disponível em: <https://www.dgs.pt/promocao-da-saude/educacao-para-a-saude/areas-de-intervencao/alimentacao.aspx>
[Acedido em 10 dezembro 2016].
- DGS, s.d. *Plataforma contra a obesidade.* [Em linha]
Disponível em:
<http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/conteudo.aspx?menuid=507&exmenuid=132&SelMenuId=507>
[Acedido em 4 dezembro 2016].
- DGS, s.d. *Plataforma Contra a Obesidade.* [Em linha]
Disponível em:
http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/Roda_dos_alimentos.aspx?menuid=245&exmenuid=359
[Acedido em 10 dezembro 2016].
- Ferreira, J., s.d. *Fundação Portuguesa de Cardiologia.* [Em linha]
Disponível em: <http://www.fpcardiologia.pt/a-importancia-do-pequeno-almoco/>
[Acedido em 21 janeiro 2017].
- Fundação Portuguesa de Cardiologia, s.d. *Fundação Portuguesa de Cardiologia.* [Em linha]
Disponível em: <http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/obesidade/>
[Acedido em 16 fevereiro 2017].
- Fundação Portuguesa de Cardiologia, s.d. *Fundação Portuguesa de Cardiologia.* [Em linha]
Disponível em: <http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/dislipidemia/>
[Acedido em 16 fevereiro 2017].



- Global Nutrition Report Stakeholder Group, 2016. *From Promise to Impact Ending Malnutrition by 2030*, Washington: International Food Policy Research Institute.
- Graça, P., 2014. Breve história do conceito de dieta mediterrânica. *Revista Factores de Risco*, março, Dieta Mediterrânica uma herança para o futuro, pp. 20-22.
- Graça, P., Gregório, M. J., Santos, A. & Mendes de Sousa, S., 2016. *Nutrimento*. [Em linha] Disponível em: <http://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2016/09/Reducao-do-Consumo-de-acucar-em-Portugal.-pdf.pdf> [Acedido em 16 fevereiro 2017].
- Helena Real, 2014. *Dieta Mediterrânica – um padrão de alimentação saudável*. s.l.:Direção da Associação Portuguesa dos Nutricionistas.
- INE, 2014. *Inquérito Nacional de Saúde 2014*, Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, I.P..
- INE, 2015. *Instituto Nacional de Estatística*. [Em linha] Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=224733757&DESTAQUESmodo=2 [Acedido em 16 fevereiro 2017].
- Marôco, J., 2014. *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. 6ª Edição ed. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- MDN, 2015. *Decreto-Lei n.º 90/2015, Aprova o Estatuto dos Militares das Forças Armadas*. Lisboa: s.n.
- Nutrimento, 2014. *Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável*. [Em linha] Disponível em: <http://nutrimento.pt/noticias/conheca-os-10-principios-da-dieta-mediterranica-em-portugal/> [Acedido em 8 dezembro 2016].
- Pinho, I., Rodrigues, S., Franchini, B. & Graça, P., 2016. *Padrão Alimentar Mediterrânico: Promotor de Saúde, 2016*, Lisboa: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável - Direção-Geral da Saúde.
- Santos Henriques, 2015. *Peso e altura na Marinha Portuguesa*. Alfeite: s.n.
- Santos, L. A. B. d. et al., 2016. *Orientações metodológicas para a elaboração de trabalhos de investigação*. 1ª ed. Lisboa: Instituto Universitário Militar.
- Sérgio, A. et al., 2005. *Programa nacional de combate à obesidade*, Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Siegel, S., 1975. *Estatística não-paramétrica*. Brasil: McGraw-Hill.



Superintendência do Pessoal, 2017. *Efetivos*. Lisboa: s.n.

Victorino, C. A. S., 2017. *Alimentação na Marinha* [Entrevista] (15 maio 2017).

World Health Organization, s.d. *World Health Organization - Health topics*. [Em linha]

Disponível em: <http://www.who.int/topics/nutrition/en/>

[Acedido em 4 dezembro 2016].



Anexo A — Padrões Alimentares Mediterrânicos

Tabela 18 – Descrição de alguns Padrões Alimentares Mediterrânicos

Designação	Primeiro autor (país e ano)	Componentes alimentares e/ou nutricionais incluídos na definição do índice
Mediterranean Diet Score (MDS)	Trichopoulou (Grécia 1995)	8 componentes: razão ácidos gordos monoinsaturados/saturados, leguminosas, cereais, fruta e oleaginosas, hortícolas, carne e produtos cárneos, laticínios e álcool. A partir desta versão, outros índices foram criados com pequenas variações.
Mediterranean Adequacy Index (MAI)	Alberti-Fidanza (Itália 1999)	4 componentes: alimentos ricos em hidratos de carbono (pão, cereais, leguminosas secas, batatas), alimentos protetores (hortícolas, leguminosas frescas, fruta, peixe, bebidas alcoólicas como vinho tinto, óleos vegetais), alimentos de origem animal (leite, queijo, carne, ovo, gorduras animais e margarinas), doces (bebidas açucaradas, bolos, tartes, bolachas, açúcar).
Mediterranean-Dietary Quality Index (Med-DQI)	Gerber (França 2000)	7 componentes: ácidos gordos saturados, colesterol, carnes, azeite, peixe, cereais e hortofrutícolas.
Mediterranean dietary pattern (Case-control study in Navarra, Spain)	Martínez-González (Espanha 2002)	8 componentes: azeite, fibra, fruta, hortícolas, peixe e álcool (considerados protetores); carne/produtos cárneos e itens com elevada carga glicémica (pão, massa e arroz).
Mediterranean dietary pattern (Spanish EPIC cohort)	González (Espanha 2002)	9 componentes: vegetais, fruta, leguminosas, cereais, carne vermelha, peixe, azeite, leite e derivados e vinho.
Mediterranean dietary pattern (Prospective cohort study in Navarra, Spain)	Sánchez-Villegas (Espanha 2002)	9 componentes: leguminosas, cereais (incluindo pão e batatas), fruta, hortícolas, carne, leite (incluindo produtos lácteos), álcool, razão ácidos gordos monoinsaturados/saturados e ácidos gordos trans.
Mediterranean Score (MS)	Goulet (Canadá 2003)	11 componentes da pirâmide Mediterrânica: cereais, fruta, hortícolas, leguminosas/frutos gordos/sementes, azeite, produtos lácteos, peixe, aves, ovos, doces e carne vermelha/carne processada.
Mediterranean Diet Score (ATTICA study)	Chrysohoou e Panagiotakos (Grécia 2004)	11 componentes: produtos lácteos, peixe, fruta e oleaginosas, carne vermelha e produtos cárneos, cereais não refinados, batatas, aves, leguminosas, hortícolas, doces, vinho.
Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents (KIDMED)	Serra-Majem (Espanha 2004)	16 componentes: consumo diário de fruta ou sumo de fruta, quantidade de fruta, consumo diário de hortícolas, quantidade hortícolas frescos ou no prato, peixe, ida a restaurantes fast-food, gostar de leguminosas, massas/arroz, cereais ou pão ao pequeno-almoço; oleaginosas, uso de azeite, toma de pequeno-almoço diariamente, consumo de laticínios ao pequeno-almoço, consumo de produtos de confeitaria ao pequeno-almoço, iogurtes/queijo, guloseimas.
Alternate Mediterranean Diet Score (aMDS)	Fung (Estados Unidos da América 2005)	9 componentes: razão ácidos gordos monoinsaturados/saturados, leguminosas, cereais integrais, fruta, oleaginosas, hortícolas, peixe, carne e produtos cárneos e álcool.
Mediterranean Style Dietary Pattern Score (MSDPS)	Rumawas (Estados Unidos da América 2009)	13 componentes da pirâmide Mediterrânica: cereais integrais, fruta, hortícolas, laticínios, vinho, peixe, aves, azeitonas/leguminosas/oleaginosas, batatas, ovos, doces, carne e azeite.
Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS) – Mediterranean food pattern PREDIMED Study (MeDiet-PREDIMED)	Schroder (Espanha 2011)	14 componentes: uso de azeite na confeção, azeite, hortícolas, fruta, carne vermelha e produtos cárneos, manteiga/margarina/natas, bebidas açucaradas gaseificadas, vinho, leguminosas, pescado/marisco, doces/ bolachas/bolos comerciais, oleaginosas, preferência por carnes brancas, refogados à base de tomate.
Mediterranean-like diet score (MLDS)	Benitez-Arciniega (Espanha 2011)	13 componentes: cereais, fruta, hortícolas, leguminosas, peixe, azeite, oleaginosas, carne, laticínios e vinho tinto, refrigerantes açucarados e açúcares adicionados, produtos de pastelaria e <i>fast-food</i> .
Italian Mediterranean Index (IMI)	Agnoli (Itália 2011)	11 componentes: massa, hortícolas tipicamente Mediterrânicos como tomates, hortícolas folhosos, cebolas, alho, saladas, fruta, leguminosas, azeite e peixe (considerados tipicamente Mediterrânicos); refrigerantes, manteiga, carne vermelha e batatas (considerados não-Mediterrânicos); consumo de álcool.

Fonte: (Afonso, et al., 2014)



Anexo B — Relatório de Visita Técnica



DIREÇÃO DE ABASTECIMENTO RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA

ORGANISMO: _____

PARÂMETROS DA EMENTA APRESENTADA	S	NS	NA
1- Cumprimento da ficha técnica de acordo com o ITABAST 1			
1.1- Quantidade do componente proteico principal (carne ou peixe)			
1.2- Quantidade do acompanhamento de Hidrato de Carbono			
1.3- Quantidade de legumes e/ou saladas			
2- Variedade da ementa			
3- Qualidade da confeção			
4- Qualidade da sopa			
5- Apresentação do prato			
6- Sabor do prato			
7- Temperatura do prato			
8- Teor de sal do prato			
9- Teor de gordura do prato			
10- Qualidade dos fritos			
11- Qualidade dos legumes/saladas			
12- Qualidade da fruta			
13- Qualidade do doce			
14 – Frescura do pão			
15- Qualidade das bebidas (água, sumo, vinho)			
16- Qualidade/disponibilidade dos temperos			
OBSERVAÇÕES:			

A EQUIPA TÉCNICA:

DATA: _____



NOTAS EXPLICATIVAS
1- Devem ser respeitados os ingredientes, respetivas capitações e instruções de confeção mencionadas nas fichas técnicas que constituem o ITABAST 1. 1.1- Quantidade do componente proteico principal: deve ser respeitada a quantidade <i>per capita</i> da carne/pescado/ovos. 1.2- Quantidade do acompanhamento de Hidrato de Carbono: deve ser respeitada a quantidade <i>per capita</i> da batata/arroz/massa/leguminosas. 1.3- Quantidade de legumes e/ou saladas: deve ser respeitada a quantidade <i>per capita</i> dos legumes e/ou saladas.
2- Variedade da ementa: o prato deve ser constituído por uma fonte proteica, acompanhamento fornecedor de hidratos de carbono (cereais e derivados, tubérculos e/ou leguminosas) e acompanhamento de hortícolas, variando a oferta de alimentos dentro de cada grupo da Roda dos Alimentos.
3- Qualidade da confeção: deve ser dada preferência a cozidos, grelhados, estufados e assados com pouca gordura e limitar os fritos; deve ser retirado a pele e gordura visíveis da carne e do peixe aquando a sua preparação; não se deve exagerar no tempo de confeção dos alimentos para evitar perdas do valor nutricional.
4- Qualidade da sopa: a sopa deve conter no mínimo quatro legumes diferentes; deve-se limitar a adição de sal e de azeite (adição de azeite deverá ser em cru).
5- Apresentação do prato: os componentes devem ser colocados no prato de forma organizada de modo a criar um boa apresentação uma vez que a mesma contribui para a satisfação do consumidor.
6- Sabor do prato: o sabor da refeição deve ser agradável.
7- Temperatura do prato: a refeição deve ser servida quente de modo a evitar risco de contaminação e aumentar o nível de satisfação do consumidor. Servir a refeição em pratos aquecidos e diminuir o tempo de exposição da refeição (servida no prato) enquanto aguarda serviço são medidas que ajudam a manter a temperatura da refeição fora da zona de perigo.
8- Teor de sal do prato: a utilização de sal em natureza deve ser moderada. A substituição do sal por ervas aromáticas (alho, alecrim, alho, cebolinho, coentro, estragão, hortelã, louro, orégão, salsa,...) e especiarias (açafraão, canela, caril, noz-moscada, colorau,...) na preparação e confeção de alimentos é uma boa forma de adicionar sabor e realçar a cor aos alimentos.
9- Teor de gordura do prato: a adição de gordura deve ser moderada, deve ser dada prioridade à utilização de gorduras de origem vegetal.
10- Qualidade dos fritos: devem ser respeitadas as boas práticas de fritura (qualidade e controlo para rejeição da gordura utilizada, respeito e controlo da temperatura de fritura) de modo a contribuir para a qualidade dos alimentos fritos.
11- Qualidade dos legumes/saladas: os legumes/saladas devem ser frescos e apresentar boa aparência visual, textura, sabor e aroma.
12- Qualidade da fruta: a fruta deve ser fresca e apresentar boa aparência visual, textura, sabor e aroma.
13- Qualidade do doce: o doce deve ser fresco e apresentar boa aparência visual, textura e sabor.
14 – Frescura do pão: o pão deve ser pão de mistura do dia.
15- Qualidade das bebidas (água, sumo, vinho): as bebidas devem apresentar sabor agradável.
16- Qualidade/disponibilidade dos temperos: devem ser disponibilizados temperos com qualidade.



Apêndice A — Questionário sobre os hábitos alimentares dos militares da Marinha

GRUPO I – DADOS GERAIS

(Neste grupo de questões pretende-se recolher dados sobre si)

1. Género
 - Feminino/ Masculino
2. Idade
3. Sabe qual o seu peso?
 - Sim/ Não
4. Se respondeu sim na pergunta anterior, indique o seu peso em kg.
5. Sabe qual a sua altura?
 - Sim/ Não
6. Se respondeu sim na pergunta anterior, indique a sua altura em cm.
7. Estado civil
 - Solteiro(a)/ Casado(a) ou União de facto/ Divorciado(a)/ Viúvo(a)
8. Categoria
 - Praça/ Sargento/ Oficial

GRUPO II – PADRÃO ALIMENTAR DOS MILITARES DA MARINHA

(Neste grupo de questões pretende-se avaliar os seus hábitos alimentares, em concreto o seu padrão alimentar. Nenhuma resposta é considerada certa ou errada, por isso selecione a opção que mais se adequa à sua alimentação habitual)

9. Usa o azeite como principal gordura para cozinhar?
 - Sim/ Não
10. Que quantidade de azeite consome num dia (incluindo uso para fritar, temperar saladas, refeições fora de casa, entre outros)?
 - <1 colher sopa por dia/ 1 a 3 colheres de sopa por dia/ ≥ 4 colheres de sopa por dia
11. Quantas porções de produtos hortícolas (saladas, couves ou legumes) consome por dia? (1 porção = 200 g, o equivalente a 2 chávenas almoçadeiras de hortícolas crus, ou 1 chávena almoçadeira de hortícolas cozinhados)
 - <1 porção por dia/ 1 porção por dia/ ≥ 2 porções por dia
12. Quantas porções de fruta (incluindo sumos de fruta natural) consome por dia (1 porção de fruta equivale a 1 peça de tamanho médio de cerca de 160 g; se beber sumo de fruta natural, considere que o mesmo equivale a 2 ou 3 peças de fruta de tamanho médio)?
 - <1 porção de fruta/ 1 porção de fruta/ 2 porções de fruta/ ≥ 3 porções de fruta
13. Quantas porções de carne vermelha, hambúrguer ou produtos cárneos (presunto, salsicha, etc.) consome por dia? (1 porção de carne equivale a cerca de 100-150g, o equivalente ao tamanho entre a palma da mão e a mão inteira; em fatias, corresponde a 4-5 fatias médias)
 - <1 porção/ 1 a 3 porções/ ≥ 4 porções
14. Quantas porções de manteiga, margarina, ou natas consome por dia? (1 porção = 12 g, o equivalente a 1 colher de sobremesa de manteiga/margarina ou 4 colheres de sopa de nata)
 - <1 porção/ 1 a 3 porções/ ≥ 4 porções
15. Quantas bebidas açucaradas ou gaseificadas bebe por dia? (1 porção equivale a 1 copo de galão)
 - <1 porção/ 1 a 3 porções/ ≥ 4 porções
16. Quantos copos de vinho bebe por semana? (1 porção equivale a um copo pequeno de vinho)
 - <1 copo/ 1 a 2 copos/ 3 a 4 copos/ 5 a 6 copos/ ≥ 7 copos



17. Quantas porções de leguminosas (grão-de-bico, feijão, lentilhas, ervilhas, favas) consome por semana? (1 porção = 150 g, o equivalente a 6 colheres de sopa por semana (ou, em média, a 1 colher de sopa por dia))
 - <1 porção/ 1 a 2 porções/ ≥ 3 porções
18. Quantas porções de peixe ou marisco consome por semana? (1 porção equivale a cerca de 100-150 g de peixe ou 200 g de marisco)
 - <1 porção/ 1 a 2 porções/ ≥ 3 porções
19. Quantas vezes por semana consome produtos de pastelaria ou doces comerciais (não caseiros), como bolos, bolachas, biscoitos?
 - <1 vez por semana/ 1 a 2 vezes por semana/ ≥ 3 vezes por semana
20. Quantas porções de oleaginosas (p.e.: nozes, amêndoas, amendoins, pinhões) consome por semana? (1 porção = 30 g, o equivalente a cerca de 3 colheres de sopa por semana)
 - <1 vez por semana/ 1 a 2 vezes por semana/ ≥ 3 vezes por semana
21. Consome preferencialmente frango, peru ou coelho em vez de vaca, porco, hambúrguer ou salsicha?
 - Sim/ Não
22. Quantas vezes por semana consome hortícolas, massa, arroz ou outros pratos confeccionados com um refogado (molho à base de tomate, cebola, alho francês ou alho e azeite)?
 - <1 vez por semana/ 1 vez por semana/ ≥ 2 vezes por semana

GRUPO III – PERCEÇÃO DOS MILITARES SOBRE OS SEUS HÁBITOS ALIMENTARES

(Neste grupo de questões pretende-se avaliar a perceção dos militares relativamente aos seus próprios hábitos alimentares. Nenhuma resposta é considerada certa ou errada, por isso seleccione a opção que mais se adequa à sua opinião)

23. Considera ter uma alimentação saudável e equilibrada?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
24. Considera adequado o nº de refeições que faz por dia?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
25. Quantas refeições faz por dia (considerando que o conceito “refeição” inclui as refeições principais, lanches e *snacks* efetuados ao longo do dia)?
 - ≤ 2 / Entre 3 a 4/ Entre 5 a 7/ > 7 / Não sabe ou não responde
26. Qual o grau de importância que atribui à toma diária da primeira refeição do dia (pequeno-almoço)?
 - Nada importante/ Pouco importante/ Indiferente/ Importante/ Muito importante/ Não sabe ou não responde
27. Considera adequado o intervalo de tempo que faz entre refeições?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
28. Considera que consome diariamente a quantidade de fruta adequada?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
29. Considera que consome diariamente a porção de hortícolas (saladas, couves ou legumes) adequada?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
30. Considera que consome diariamente a porção adequada de carnes vermelhas, hambúrguer ou produtos cárneos (presunto, salsicha, etc.)?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
31. Privilegia o consumo de carnes brancas (frango, peru ou coelho) em detrimento de carnes vermelhas?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde



32. Considera que consome semanalmente a quantidade adequada de peixe?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
33. Considera que diariamente ingere a quantidade de água suficiente?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
34. Qual a quantidade de água que ingere diariamente?
 - Não bebo água/ < 0,5l/ Entre 0,5l e 1,5l/ Entre 1,5l a 3l/ > 3l/ Não sabe ou não responde
35. Consome bebidas alcoólicas fora das refeições?
 - Nunca/ 1 vez por mês/ 2 a 3 vezes por mês/ 1 vez por semana/ 2 a 3 vezes por semana/ Diariamente/ Não sabe ou não responde
36. Selecione o(s) tipo(s) de bebida(s) que costuma ingerir fora das refeições?
 - Cerveja/ Vinho/ Bebidas licorosas/ Bebidas espirituosas (aguardente, cachaça, gin, vodka, *whisky*)/ Outras
37. Considera adequado que as refeições principais possam ser acompanhadas por um copo de vinho?
 - Muito inadequado/ Inadequado/ Adequado/ Muito adequado/ Não sabe ou não responde
38. Considera que as refeições principais se devem iniciar com sopa ou salada?
 - Sim/Não/ Não sabe ou não responde
39. Considera que os seus hábitos alimentares são essenciais para um estilo de vida saudável?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde

GRUPO IV – ADEQUABILIDADE DAS REFEIÇÕES FORNECIDAS NA MARINHA PARA UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

(Neste grupo de questões pretende-se recolher a opinião dos militares relativamente à adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha para um estilo de vida saudável. Ressalva-se que o presente grupo de perguntas não pretende avaliar as refeições servidas especificamente na Messe de Lisboa, mas sim, recolher a opinião dos militares da Marinha relativamente à generalidade das refeições fornecidas na Marinha. Nenhuma resposta é considerada certa ou errada, por isso selecione a opção que mais se adequa à sua opinião)

40. Com que frequência utiliza as messes da Marinha?
 - Todos os dias/ 4 a 5 vezes por semana/ 2 a 3 vezes por semana/ 1 vez por semana/ Raramente/ Nunca
41. Qual(ais) a(s) refeição(ões) que habitualmente faz nas messes da Marinha?
 - Pequeno-almoço/ Almoço/ Jantar/ Todas
42. Qual o tipo de prato que faz habitualmente?
 - Prato do dia/ Dieta/ Alternativa
43. Se respondeu “Dieta” à questão anterior, selecione a(s) alternativa(s) que melhor justifica(m) a escolha dessa opção.
 - Por motivos de saúde/ Por preferência pessoal/ Outros motivos
44. Como classifica as refeições que lhe são servidas nas messes da Marinha, no que diz respeito à qualidade?
 - Muito má/ Má/ Razoável/ Boa/ Muito boa/ Não sabe ou não responde
45. Como classifica as refeições que lhe são servidas nas messes da Marinha, no que diz respeito à quantidade?
 - Insuficiente/ Suficiente/ Bom/ Muito bom/ Não sabe ou não responde
46. “A alimentação fornecida na Marinha contribui para um estilo de vida saudável”.
Concorda com a afirmação?
 - Discordo totalmente/ Discordo parcialmente/ Não concordo, nem concordo/ Concordo parcialmente/ Concordo totalmente/ Não sabe ou não responde



47. Como classifica a confecção dos alimentos relativamente à quantidade de gordura?
 - Nada gordurosa/ Pouco gordurosa/ Razoável/ Gordurosa/ Muito gordurosa/ Não sabe ou não responde
48. Como classifica a oferta de hortícolas (saladas, couves ou legumes) presente nas refeições?
 - Muito má/ Má/ Razoável/ Boa/ Muito boa/ Não sabe ou não responde
49. Como classifica a diversidade de ementas disponível na Marinha?
 - Nada diversificada/ Pouco diversificada/ Diversificada/ Muito diversificada/ Não sabe ou não responde
50. Como classifica a oferta de peixe disponível nas messes da Marinha, no que respeita à frequência?
 - Muito má/ Má/ Razoável/ Boa/ Muito boa/ Não sabe ou não responde
51. Como classifica a oferta de carnes brancas disponível nas messes da Marinha, no que respeita à frequência?
 - Muito má/ Má/ Razoável/ Boa/ Muito boa/ Não sabe ou não responde
52. “As refeições fornecidas na Marinha são variadas e equilibradas”. Concorda com a afirmação?
 - Discordo totalmente/ Discordo parcialmente/ Não concordo, nem discordo/ Concordo parcialmente/ Concordo totalmente/ Não sabe ou não responde
53. Num prato tradicional, os alimentos devem estar distribuídos em três grupos (proteína, hidratos de carbono e hortícolas). Considera que nas refeições servidas na Marinha existe este equilíbrio dos alimentos no prato?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
54. Considera adequado o modo de confecção (fritos, guisados, estufados, assados no forno, cozidos, grelhados) frequentemente utilizado nas messes da Marinha?
 - Sim/ Não/ Não sabe ou não responde
55. Se respondeu “Não” à questão anterior, selecione a(s) alternativa(s) que considera estar(em) presente(s) de forma excessiva no modo de confecção presente nas messes da Marinha? (pode escolher uma ou mais opções)
 - Excesso de fritos/ Excesso de guisados/ Excesso de estufados/ Excesso de assados no forno/ Excesso de cozidos/ Excesso de grelhados
56. Na atualidade o tema “alimentação saudável” reveste-se de extrema importância. Considera que a Marinha tem desenvolvido esforços no sentido de proporcionar uma alimentação mais saudável ao seu pessoal?
 - Discordo totalmente/ Discordo parcialmente/ Não concordo, nem discordo/ Concordo parcialmente/ Concordo totalmente/ Não sabe ou não responde

**Apêndice B — Análise estatística ao Grupo III do questionário****Tabela 19 – Análise estatística ao Grupo III do questionário**

Questão	Opções de resposta	Frequência n (%)	Mediana
23. Considera ter uma alimentação saudável e equilibrada?	Não sabe/Não responde	9 (5,7%)	Sim
	Não	41 (25,9%)	
	Sim	108 (68,4%)	
24. Considera adequado o nº de refeições que faz por dia?	Não sabe/Não responde	3 (1,9%)	Sim
	Não	37 (23,4%)	
	Sim	118 (74,7%)	
25. Quantas refeições faz por dia?	Não sabe/Não responde	1 (0,6%)	Entre 3 a 4
	<=2	7 (4,4%)	
	Entre 3 a 4	90 (57%)	
	Entre 5 a 7	58 (36,7%)	
	> 7	2 (1,3%)	
26. Qual o grau de importância que atribui à toma diária da primeira refeição do dia (pequeno-almoço)?	Não sabe/Não responde	2 (1,3%)	Muito importante
	Nada importante	5 (3,2%)	
	Pouco importante	9 (5,7%)	
	Indiferente	2 (1,3%)	
	Importante	46 (29,1%)	
	Muito importante	94 (59,5)	
27. Considera adequado o intervalo de tempo que faz entre refeições?	Não sabe/Não responde	4 (2,5%)	Sim
	Não	64 (40,5%)	
	Sim	90 (57,0%)	
28. Considera que consome diariamente a quantidade de fruta adequada?	Não sabe/Não responde	7 (4,4%)	Sim
	Não	44 (27,8%)	
	Sim	107 (67,7)	
29. Considera que consome diariamente a porção de hortícolas adequada?	Não sabe/Não responde	6 (3,8)	Sim
	Não	69 (43,7)	
	Sim	83 (52,5%)	
30. Considera que consome diariamente a porção adequada de carnes vermelhas, hambúrguer ou produtos cárneos?	Não sabe/Não responde	12 (7,6%)	Sim
	Não	43 (27,2%)	
	Sim	103 (65,2%)	
31. Privilegia o consumo de carnes brancas em detrimento de carnes vermelhas?	Não sabe/Não responde	12 (7,6%)	Sim
	Não	28 (17,7%)	
	Sim	118 (74,7%)	
32. Considera que consome semanalmente a quantidade adequada de peixe?	Não sabe/Não responde	7 (4,4%)	Sim
	Não	65 (41,1%)	
	Sim	86 (54,4%)	
33. Considera que diariamente ingere a quantidade de água suficiente?	Não sabe/Não responde	5 (3,2%)	Sim
	Não	57 (36,1%)	
	Sim	96 (60,8%)	
34. Qual a quantidade de água que ingere diariamente?	Não sabe/Não responde	1 (0,6%)	Entre 0,5l e 1,5l
	Não bebo água	1 (0,6%)	
	< 0,5l	20 (12,7%)	
	Entre 0,5l e 1,5l	91 (57,6%)	
	Entre 1,5l a 3l	42 (26,6%)	
	> 3l	3 (1,9%)	



Questão	Opções de resposta	Frequência n (%)	Mediana
35. Consome bebidas alcoólicas fora das refeições?	Não sabe/Não responde	3 (1,9%)	1 vez por mês
	Nunca	40 (25,3%)	
	1 vez por mês	38 (24,1%)	
	2 a 3 vezes por mês	35 (22,2%)	
	1 vez por semana	24 (15,2%)	
	2 a 3 vezes por semana	16 (10,1%)	
	Diariamente	2 (1,3%)	
36. Selecione o(s) tipo(s) de bebida(s) que costuma ingerir fora das refeições?	cerveja	92 (49%)	Cerveja
	vinho	21 (11%)	
	bebidas licorosas	21 (11%)	
	bebidas espirituosas	29 (16%)	
	Outras	24 (13%)	
37. Considera adequado que as refeições principais possam ser acompanhadas por um copo de vinho?	Não sabe/Não responde	13 (8,2%)	Adequado
	Muito inadequado	5 (3,2%)	
	Inadequado	9 (5,7%)	
	Adequado	107 (67,7%)	
	Muito adequado	24 (15,2%)	
38. Considera que as refeições principais se devem iniciar com sopa ou salada?	Não sabe/Não responde	4 (2,5%)	Sim
	Não	6 (3,8%)	
	Sim	148 (93,7%)	
39. Considera que os seus hábitos alimentares são essenciais para um estilo de vida saudável?	Não sabe/Não responde	9 (5,7%)	Sim
	Não	14 (8,9%)	
	Sim	135 (85,4%)	

Fonte: (autor, 2017)



Apêndice C — Análise estatística ao Grupo IV do questionário

Tabela 20 – Análise estatística ao Grupo IV do questionário

Questão	Opções de resposta	Frequência n (%)	Mediana
40. Com que frequência utiliza as messes da Marinha?	Nunca	0	4 a 5 vezes por semana
	Raramente	1 (0,6%)	
	1 vez por semana	1 (0,6%)	
	2 a 3 vezes por semana	5 (3,2%)	
	4 a 5 vezes por semana	85 (53,8%)	
	Todos os dias	66 (41,8%)	
41. Qual(ais) a(s) refeição(ões) que habitualmente faz nas messes da Marinha?	Pequeno-almoço	7 (4%)	Almoço
	Almoço	152 (86%)	
	Jantar	12 (7%)	
	Todas	6 (3%)	
42. Qual o tipo de prato que faz habitualmente?	Prato do dia	138 (87,3%)	Prato do dia
	Dieta	19 (12%)	
	Alternativa	1 (0,6%)	
43. Se respondeu “Dieta” à questão anterior, selecione a(s) alternativa(s) que melhor justifica(m) a escolha dessa opção.	Por motivos de saúde	11 (48%)	Por motivos de saúde
	Por preferência pessoal	10 (43%)	
	Outros motivos	2 (9%)	
44. Como classifica as refeições que lhe são servidas nas messes da Marinha, no que diz respeito à qualidade?	Não sabe/Não responde	0	Razoável
	Muito má	8 (5,1%)	
	Má	22 (13,9%)	
	Razoável	100 (63,3%)	
	Boa	28 (17,7%)	
45. Como classifica as refeições que lhe são servidas nas messes da Marinha, no que diz respeito à quantidade?	Não sabe/Não responde	1 (0,6%)	Bom
	Insuficiente	8 (5,1%)	
	Suficiente	65 (41,1%)	
	Bom	72 (45,6%)	
	Muito bom	12 (7,6%)	
46. “A alimentação fornecida na Marinha contribui para um estilo de vida saudável?”. Concorda com a afirmação?	Não sabe/Não responde	0	Discordo parcialmente
	Discordo totalmente	36 (22,8%)	
	Discordo parcialmente	50 (31,6%)	
	Não concordo, nem discordo	24 (15,2%)	
	Concordo parcialmente	45 (28,5%)	
47. Como classifica a confecção dos alimentos relativamente à quantidade de gordura?	Concordo totalmente	3 (1,9%)	Gordurosa
	Não sabe/Não responde	5 (3,2%)	
	Muito gordurosa	29 (18,4%)	
	Gordurosa	70 (44,3%)	
	Razoável	49 (31%)	
	Pouco gordurosa	4 (2,5%)	
48. Como classifica a oferta de hortícolas (saladas, couves ou legumes) presente nas refeições?	Nada gordurosa	1 (0,6%)	Má
	Não sabe/Não responde	2 (1,3%)	
	Muito má	31 (19,6%)	
	Má	50 (31,6%)	
	Razoável	56 (35,4%)	
49. Como classifica a diversidade de ementas disponível na Marinha?	Boa	19 (12%)	Pouco diversificada
	Muito boa	0	
	Não sabe/Não responde	1 (0,6%)	
	Nada diversificada	17 (10,8%)	
	Pouco diversificada	90 (57%)	
Diversificada	47 (29,7%)		
Muito diversificada	3 (1,9%)		



Questão	Opções de resposta	Frequência n (%)	Mediana
50. Como classifica a oferta de peixe disponível nas messes da Marinha, no que respeita à frequência?	Não sabe/Não responde	1 (0,6)	Razoável
	Muito má	6 (3,8%)	
	Má	32 (20,3%)	
	Razoável	94 (59,5%)	
	Boa	22 (13,9%)	
51. Como classifica a oferta de carnes brancas disponível nas messes da Marinha, no que respeita à frequência?	Não sabe/Não responde	3 (1,9%)	Razoável
	Muito má	14 (8,9%)	
	Má	39 (24,7%)	
	Razoável	81 (51,3%)	
	Boa	20 (12,7%)	
52. “As refeições fornecidas na Marinha são variadas e equilibradas”. Concorda com a afirmação?	Não sabe/Não responde	2 (1,3%)	Discordo parcialmente
	Discordo totalmente	22 (13,9%)	
	Discordo parcialmente	56 (35,4%)	
	Não concordo, nem discordo	21 (13,3%)	
	Concordo parcialmente	50 (31,6%)	
53. Num prato tradicional, os alimentos devem estar distribuídos em 3 grupos. Considera que nas refeições servidas na Marinha existe este equilíbrio dos alimentos no prato?	Concordo totalmente	7 (4,4%)	Não
	Não sabe/não responde	20 (12,7%)	
	Não	94 (59,5%)	
	Sim	44 (27,8%)	
54. Considera adequado o modo de confeção frequentemente utilizado nas messes da Marinha?	Não sabe/não responde	24 (15,2%)	Não
	Não	90 (57%)	
	Sim	44 (27,8%)	
55. Se respondeu “Não” à questão anterior, selecione a(s) alternativa(s) que considera estar(em) presente(s) de forma excessiva no modo de confeção presente nas messes da Marinha?	Excesso de fritos	81 (47%)	Excesso de fritos
	Excesso de guisados	50 (29%)	
	Excesso de estufados	30 (17%)	
	Excesso de assados no forno	9 (5%)	
	Excesso de cozidos	2 (1%)	
	Excesso de grelhados	1 (1%)	
56. Na atualidade o tema “alimentação saudável” reveste-se de extrema importância. Considera que a Marinha tem desenvolvido esforços no sentido de proporcionar uma alimentação mais saudável ao seu pessoal?	Não sabe/Não responde	5 (3,2%)	Não concordo, nem discordo
	Discordo totalmente	26 (16,5%)	
	Discordo parcialmente	29 (18,4%)	
	Não concordo, nem discordo	29 (18,4%)	
	Concordo parcialmente	59 (37,3%)	
	Concordo totalmente	10 (6,3%)	

Fonte: (autor, 2017)



Apêndice D — Matriz de Validação

ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO	MÉTODO DE RECOLHA DE DADOS	OBJETO DA INVESTIGAÇÃO	OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO	QUESTÃO CENTRAL	QUESTÕES DERIVADAS
Introdução	Pesquisa bibliográfica e documental	Hábitos alimentares - estando a investigação direcionada para os militares da Marinha	Concorrem os OE1, OE2 e OE3	De que forma se caracterizam os hábitos alimentares dos militares da Marinha?	
1. Metodologia da investigação e enquadramento concetual	Pesquisa bibliográfica e documental				
2. Padrão alimentar dos militares da Marinha	Inquérito por questionário Pesquisa bibliográfica e documental		OE1 Analisar os hábitos alimentares dos militares da Marinha		QD1 Qual o padrão alimentar dos militares da Marinha?
3. Perceção dos militares da Marinha relativamente aos seus hábitos alimentares	Inquérito por questionário Pesquisa bibliográfica e documental		OE2 Analisar a perceção que os militares da Marinha têm relativamente ao seu tipo de alimentação, nomeadamente se é completa, variada e equilibrada		QD2 Qual a perceção dos militares da Marinha relativamente aos seus hábitos alimentares?
4. A adequabilidade da alimentação na Marinha para um estilo de vida saudável	Inquérito por questionário Pesquisa bibliográfica e documental		OE3 Analisar a opinião dos militares sobre a adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha para um estilo de vida saudável		QD3 Qual a opinião dos militares sobre a adequabilidade da alimentação fornecida na Marinha para um estilo de vida saudável?
Conclusões	Reunir contributos dos capítulos anteriores		Concorrem os OE1, OE2 e OE3		