

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

ABRIL - JUNHO 2014

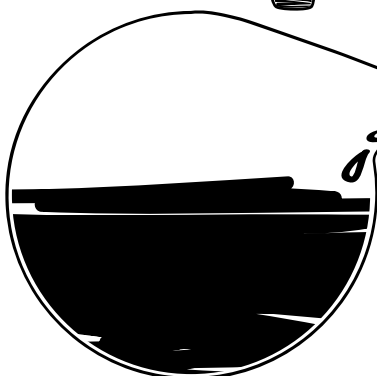
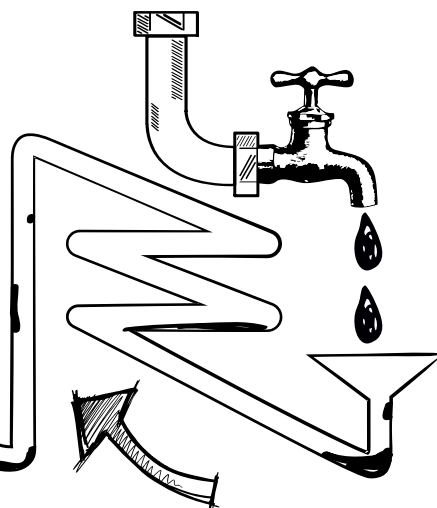
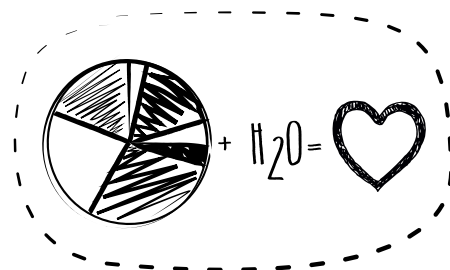
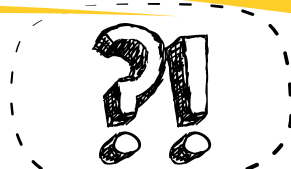
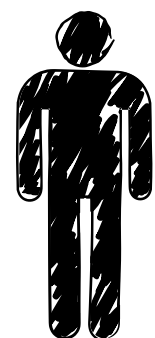
REVISTA NUTRÍCIAS

A REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS NUTRICIONISTAS

NÚMERO 21

ISSN 1645-1198

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA



CORPO EDITORIAL

Director

Nuno Borges | Associação Portuguesa dos Nutricionistas, Porto

Coordenador Conselho Científico

Nuno Borges | Associação Portuguesa dos Nutricionistas, Porto

Coordenação Editorial

Helena Real | Associação Portuguesa dos Nutricionistas, Porto

Teresa Rodrigues | Associação Portuguesa dos Nutricionistas, Porto

Conselho Científico

Ada Rocha | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Alejandro Santos | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Ana Cristina Santos | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto

Ana Gomes | Centro de Biotecnologia e Química Fina, Escola Superior de Biotecnologia do Centro Regional do Porto da Universidade Católica Portuguesa, Porto

Ana Paula Vaz Fernandes | Universidade Aberta, Lisboa

Ana Pinto Moura | Universidade Aberta, Porto

Ana Rito | Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Lisboa

Andreia Oliveira | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto

Bárbara Beleza Pereira | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Bruno Lisandro Sousa | Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, Madeira

Bruno Oliveira | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Carla Lopes | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto

Carla Pedrosa | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Carmen Brás Silva | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Cecília Morais | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Cláudia Afonso | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Cláudia Silva | Universidade Fernando Pessoa, Porto

Conceição Calhau | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto

Débora Santos | Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

Duarte Torres | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Elisabete Pinto | Centro de Biotecnologia e Química Fina, Escola Superior de Biotecnologia do Centro Regional do Porto da Universidade Católica Portuguesa, Porto

Elisabete Ramos | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto

Flora Correia | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Inês Tomada | Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa, Porto; Hospital Cuf Porto, Porto

Isabel Braga da Cruz | PortugalFoods, Porto

Isabel Monteiro | URAP, ACES Porto Ocidental, ARSN - I.P.; Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa, Porto

João Araújo | Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto

João Breda | World Health Organization - Regional Office for Europe, Copenhaga

José Carlos Andrade | Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte, Porto

Júlio Rocha | Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães, Porto

Luís Lima | Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte, Porto

Luiza Kent-Smith | Saskatoon Health Region, Saskatoon

Madalena Oom | Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Lisboa

Margarida Liz | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Maria Daniel Vaz de Almeida | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Maria Palma Mateus | Universidade do Algarve, Faro

Miguel Camões | Instituto Politécnico de Bragança, Bragança

Mónica Truninger | Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, Lisboa

Nelson Tavares | Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa

Nuno Borges | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Odília Queirós | Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte, Porto

Olívia Pinho | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Patrícia Antunes | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Patrícia Padrão | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Paula Pereira | Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Lisboa

Paula Ravasco | Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa

Pedro Graça | Direção-Geral da Saúde, Lisboa

Pedro Moreira | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Pedro Teixeira | Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa

Roxana Moreira | Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte, Porto

Sandra Leal | Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte, Porto

Sara Rodrigues | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Teresa Amaral | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Tim Hogg | Escola Superior de Biotecnologia do Centro Regional do Porto da Universidade Católica Portuguesa, Porto

Victor Viana | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

Vitor Hugo Teixeira | Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto

FICHA TÉCNICA

Revista Nutrícias N.º 21, Abril-Junho 2014 | ISSN 1645-1198 | Revista da Associação Portuguesa dos Nutricionistas | Rua João das Regras, n.º 284, R/C 3, 4000-291 Porto | Tel.: +351 22 208 59 81 | Fax: +351 22 208 51 45 | E-mail: revistanutricias@apn.org.pt | **Propriedade** Associação Portuguesa dos Nutricionistas | **Periodicidade** 4 números/ano (1 edição em papel e 3 edições em formato digital): Janeiro-Março; Abril-Junho; Julho-Setembro e Outubro-Dezembro | **Concepção Gráfica** Snap - Creative Team | **Notas** Esta revista não foi escrita ao abrigo do novo acordo ortográfico. Os artigos publicados são da exclusiva responsabilidade dos autores, não coincidindo necessariamente com a opinião da Associação Portuguesa dos Nutricionistas. É permitida a reprodução dos artigos publicados para fins não comerciais, desde que indicada a fonte e informada a revista.

perception, conceptualization and memory. In this study, the perception will be the only dimension covered, which can be defined as the individual ability to estimate the size of a presented food portion by selecting one photograph from a set of photographs depicting different amounts of a particular food.

Objectives: This study aims to describe the results of the validation of a picture book for estimation portion sizes, among adolescents, adults and elderly, through visual perception of food portions by comparison with the EPIC-Soft food photos.

Methodology: Each PANEU partners developed country specific picture books based on the picture book of the electronic tool 24h-recall EPIC-SOFT. A sample of adolescents and adults was recruited in each PANEU country (Bulgaria, Finland, Germany, Hungary, Poland and Portugal), ranging from 34 (Finland) to 103 (Bulgaria). Representative food photo series were chosen to cover a wide range of food groups, achieving approximately 25% of the PILOT-PANEU Picture Book (21 photographs). Three portions of each photo series were random chosen.

Results: 18% (cheese) to 96% (ratatouille) of the participants chose the correct picture portion. Between 0 to 30% of the participants chose a distant picture. The main source of variance in the measurement was the different portion sizes on the plates (67.8%), and not the error of instrument and the individual characteristics. The agreement found between the real portion and the reported portion was substantial (75.2%) and the bias was very low meaning that the food pictures in the picture book were validly perceived. Picture series with a moderate or large difference need to be calibrated, to be acceptable for the quantification of the corresponding foods.

Conclusions: The results confirmed that the picture series included in the EPIC-Soft picture book can be applied in future intake surveys for similar foods as those depicted on the pictures.

C06: Associação entre a composição corporal em crianças até aos 36 meses e a dos progenitores: EPACI Portugal 2012

Margarida Nazareth¹, Elisabete Pinto^{1,2}, Carla Lopes^{2,3}, Pedro Graça⁴, Carla Rêgo^{1,5,7}

¹Centro de Biotecnologia e Química Fina, Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa

²Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

³Departamento de Epidemiologia Clínica, Medicina Preditiva e Saúde Pública, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁴Direcção-Geral da Saúde

⁵Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁶Centro de Investigação em Tecnologias e Sistemas de Informação em Saúde

⁷Centro da Criança e do Adolescente do Hospital CUF Porto, S.A.

Introdução: É comum encontrar-se uma associação entre a prevalência de obesidade nos progenitores e a de obesidade infantil, corroborando a tese da transmissão transgeracional por partilha de uma susceptibilidade genética e um ambiente obesogénico. Coloca-se no entanto a questão relativamente ao *timing* no ciclo da vida em que ocorrerá a expressão clínica dessa partilha.

Objectivos: Quantificar a associação entre a composição corporal dos pais e o risco de excesso de peso em crianças nos primeiros 36 meses de vida.

Metodologia: Este estudo baseou-se no EPACI Portugal 2012, um estudo transversal que avaliou uma amostra representativa nacional de 2232 crianças com idades compreendidas entre 12-36 meses. Foram apenas considerados os recém-nascidos de termo e que não tinham sido adoptados (n=1895). A informação relativa à antropometria nos primeiros 12 meses de vida foi recolhida através do Boletim de Saúde Infantil e Juvenil e aos 24-36 meses as crianças foram medidas por avaliadores treinados. O índice de massa corporal das crianças aos 4 meses foi categorizado em duas classes: z-score ≤ 1 (magreza/eutrofia) e z-score > 1 (no mínimo, risco de excesso de peso). A informação relativa ao peso e estatura dos progenitores foi obtida por questionário aplicado por entrevistador na avaliação e categorizada segundo as classes propostas pela Organização Mundial de Saúde. Construiu-se uma variável que conjugava a obesidade de ambos os progenitores. Para quantificar as associações foram construídos modelos de regressão logística binomial, utilizando o *software* SPSS 20.0.

Resultados: A prevalência de risco de excesso de peso nas crianças foi de 17,2%, 15,9%, 31,8% e 31,3% ao nascimento, 6 meses, 12 meses e 24-36 meses, respectivamente. A prevalência de obesidade materna era de 12,2% e paterna de 15,1%, sendo que 2,9% das crianças tinham ambos os progenitores obesos. A obesidade paterna ou a obesidade em ambos os progenitores não se associava ao risco de excesso de peso da criança ao nascimento, sendo que a partir dos 6 meses a obesidade em qualquer um dos progenitores se associa com o risco de excesso de peso no descendente. Globalmente a relação é mais forte quando a obesidade acontece na mãe, aumentando quando a obesidade coexiste em ambos os progenitores (Tabela 1).

TABELA 1: Associação entre o índice de massa corporal dos progenitores e o risco de excesso de peso em crianças nos primeiros 36 meses de vida

	Mãe obesa	Pai obeso	Ambos os progenitores obesos
Risco de excesso de peso:			
Nascimento	1,61 (1,14; 2,27)	1,29 (0,92; 1,80)	1,46 (0,76; 2,82)
6 meses	1,75 (1,15; 2,65)	1,57 (1,04; 2,37)	2,14 (1,01; 4,52)
12 meses	1,84 (1,32; 2,58)	1,21 (0,87; 1,69)	2,11 (1,09; 4,05)
24-36 meses	1,41 (1,04; 1,92)	1,38 (1,04; 1,83)	1,91 (1,09; 3,37)

Conclusões: Observa-se uma elevada prevalência e um início precoce de obesidade nas crianças portuguesas com menos de 36 meses, duplicando a sua prevalência entre os 6-36 meses. A ocorrência de obesidade parental, particularmente na mãe ou quando coexistente em ambos os progenitores, é determinante da expressão da doença nos descendentes.

C07: Determinantes da selecção do alimento com o qual se inicia a diversificação alimentar: resultados do EPACI Portugal 2012

Elisabete Pinto^{1,2}, Margarida Nazareth¹, Carla Lopes^{2,3}, Pedro Graça⁴, Carla Rêgo^{1,5,7}

¹Centro de Biotecnologia e Química Fina, Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa

²Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

³Departamento de Epidemiologia Clínica, Medicina Preditiva e Saúde Pública, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁴Direcção-Geral da Saúde

⁵Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁶Centro de Investigação em Tecnologias e Sistemas de Informação em Saúde

⁷Centro da Criança e do Adolescente do Hospital CUF Porto, S.A.

Introdução: A diversificação alimentar deve iniciar-se com um alimento em consistência de puré, não existindo consenso relativamente ao grupo alimentar: cereais, legumes ou frutos. Contudo, alguns estudos indicam que esta selecção pode influenciar a composição corporal da criança nos primeiros anos de vida.

Objectivos: Estabelecer determinantes da selecção do primeiro alimento sólido.

Metodologia: Este estudo baseou-se no EPACI Portugal 2012, um estudo transversal que avaliou uma amostra representativa nacional de 2232 crianças com idades compreendidas entre 12-36 meses. Foram apenas considerados os recém-nascidos de termo (n=2027). A informação relativa à diversificação alimentar, antropometria e tipo de cuidador nos primeiros meses de vida foi recolhida através de questionário estruturado aplicado aos cuidadores. A idade da diversificação alimentar foi classificada em ≤ 4, 5 e ≥ 6 meses. O índice de massa corporal das crianças aos 4 meses foi categorizado em duas classes: z-score ≤ 1 (magreza/eutrofia) e z-score > 1 (no mínimo, risco de excesso de peso). Para estabelecimento dos determinantes da escolha do primeiro alimento, foram construídos modelos de regressão logística binomial brutos e ajustados, utilizando o *software* SPSS 20.0.

Resultados: Aos 4 meses, 14,8% das crianças apresentavam, no mínimo, risco de excesso de peso. 54% iniciaram a diversificação alimentar até aos 4 meses de vida (inclusive); 52,6% iniciaram a diversificação alimentar pela sopa e 43,6% pela papa de cereais. 55% dos pais foram aconselhados pelo pediatra sobre a diversificação alimentar, enquanto 44% foram aconselhados pelo médico de família. Apesar de a maioria das crianças serem cuidadas pelos pais aos 4 meses de vida, 10,7%, 6,3% e 3,8% das crianças eram cuidadas por avós, infantiário ou ama, respectivamente. O principal determinante para o início da diversificação, utilizando a sopa, foi a idade. O facto de se iniciar aos 5 meses ou depois, aumenta a probabilidade em 70 % e 96% respectivamente.

Relativamente ao início da diversificação pela papa de cereais, constatou-se que o facto de a criança ter excesso de peso aos 4 meses, iniciar a diversificação após os 4 meses e estar no infantiário aos 4 meses diminuía a probabilidade de iniciar a diversificação alimentar por este alimento (Tabela 1).

Conclusões: A composição corporal da criança na altura da diversificação e a idade e o tipo de cuidador na altura em que esta ocorre afectam a escolha do primeiro alimento, enquanto o profissional que faz este aconselhamento parece não determinar esta escolha.

TABELA 1: Determinantes da escolha da sopa ou da papa como primeiro alimento sólido

	n	Sopa		Papa	
		OR (IC95%) bruto	OR (IC95%) ajustado	OR (IC95%) bruto	OR (IC95%) ajustado
z-score IMC aos 4 meses >1	225	1,24 (0,93; 1,65)	1,24 ¹ (0,93; 1,65)	0,70 (0,53; 0,94)	0,70¹ (0,52; 0,94)
Idade da diversificação (meses)	1084	1	1 ²	1	1 ²
	333	1,64 (1,28; 2,10)	1,70 (1,28; 2,27)	0,59 (0,46; 0,76)	0,61 (0,46; 0,81)
	5	2,00 (1,64; 2,46)	1,96 (1,54; 2,48)	0,49 (0,40; 0,61)	0,48 (0,38; 0,62)
	≥6				
Aconselhamento para a diversificação	1106	0,95 (0,80; 1,13)	1,05 ³ (0,85; 1,29)	1,23 (1,03; 1,47)	1,09 ³ (0,89; 1,34)
	885	1,11 (0,93; 1,32)	1,01 ³ (0,82; 1,24)	0,85 (0,71; 1,01)	1,01 ³ (0,82; 1,29)
Cuidador aos 4 meses	121	1,21 (0,84; 1,75)	1,50 ⁴ (0,97; 2,33)	0,78 (0,54; 1,14)	0,65⁴ (0,41; 1,01)
	78	1,24 (0,78; 1,96)	0,96 ⁴ (0,69; 1,34)	0,76 (0,47; 1,21)	1,26 ⁴ (0,74; 2,15)
	216	0,85 (0,64; 1,13)	1,26 ⁴ (0,74; 2,15)	1,36 (1,03; 1,81)	0,96 ⁴ (0,69; 1,34)

IMC índice de massa corporal; OR: odds ratio

¹ z-score aos 4 meses ajustado para idade de diversificação, aconselhamento por pediatra e cuidador infanteiro; ² idade de diversificação ajustado para z-score aos 4 meses, aconselhamento por pediatra e cuidador infanteiro; ³ aconselhamento para a diversificação ajustado para z-score aos 4 meses, idade de diversificação e cuidador infanteiro; ⁴ tipo de cuidador ajustado para z-score aos 4 meses, idade de diversificação e aconselhamento por pediatra

C08: Efeito da variação de peso durante as primeiras 96 horas de vida na adiposidade da criança aos 4 e aos 7 anos de vida - path analysis

Maria João Fonseca¹, Milton Severo^{1,2}, Sofia Correia¹, Henrique Barros^{1,2}, Ana Cristina Santos^{1,2}

¹Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

²Departamento de Epidemiologia Clínica, Medicina Preditiva e Saúde Pública, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução: A variação de peso nos primeiros dias de vida poderá ser importante no desenvolvimento da adiposidade, pois reflecte a adaptação ao ambiente extrauterino, podendo influenciar a programação do apetite e do metabolismo da energia.

Objectivos: Avaliar o efeito do peso à nascença e da variação de peso nas primeiras 96 horas de vida na adiposidade da criança, avaliada pelo índice de massa corporal, de índice de massa gorda e índice de massa magra, e pela circunferência da cintura e razão cintura-altura.

Metodologia: No âmbito da coorte Geração XXI, os participantes foram recrutados, em 2005/2006, nos hospitais públicos com maternidade do Porto. A informação foi recolhida através de um questionário, feito após o parto pelos entrevistadores, e adicionalmente dos processos clínicos. A variação de peso foi estimada através da fórmula (peso-peso à nascença)/(peso à nascença×100), ajustada para a idade em horas. Aos 4 e 7 anos, as crianças foram reavaliadas, incluindo a realização de medições antropométricas. A composição corporal foi avaliada através de impedância bioeléctrica. O índice de massa gorda e o índice de massa magra foram estimados com as fórmulas: gordura total(kg)/altura(m)² e massa livre de gordura(kg)/altura(m)². Z-scores para sexo e idade foram estabelecidos com base nas médias e desvios padrão da amostra e para o índice de massa corporal de acordo com a Organização Mundial de Saúde. São apresentados dados longitudinais para 717 crianças. Coeficientes de regressão e intervalos de confiança a 95% [β (95% IC)] foram calculados através de path analysis.

Resultados: Por cada 100g de aumento do peso à nascença, aumentou 0,043 (0,024; 0,062), 0,037 (0,020; 0,055), 0,024 (0,007; 0,042), 0,048 (0,031; 0,066) e 0,022 (0,004; 0,039) o z-score do índice de massa corporal, índice de massa gorda, índice de massa magra, circunferência da cintura e razão cintura-altura aos 4 anos, respectivamente. As medidas de adiposidade aos 4 e aos 7 anos associaram-se positivamente: 0,840 (0,794; 0,886), 0,708 (0,657; 0,759), 0,597 (0,538; 0,656), 0,769 (0,722; 0,817) e 0,700 (0,650; 0,751), para os z-scores de índice de massa corporal, índice de massa gorda, índice de massa magra, circunferência da cintura e razão cintura-altura, respectivamente. O efeito do peso à nascença na adiposidade aos 7 anos foi mediado pela adiposidade aos 4 anos (efeito indirecto: 95%, 76%, 54%, 84% e 75% para índice de massa corporal, índice de massa gorda, índice de massa magra, circunferência da cintura e razão cintura-altura, respectivamente). Não foi encontrado efeito directo do peso à nascença na adiposidade aos 7 anos nem da variação de peso na adiposidade aos 4 ou aos 7 anos.

Conclusões: Foi observado um efeito directo do peso à nascença na adiposidade aos 4 anos, pelo que o crescimento fetal parece ser mais importante no desenvolvimento da adiposidade, que o crescimento no pós-natal imediato.

C09: Consumo alimentar em crianças de 1-3 anos de idade: EPACI Portugal 2012

Teresa Moreira¹, Milton Severo^{1,2}, Elisabete Pinto^{1,3}, Margarida Nazareth³, Pedro Graça^{4,5}, Carla Rêgo^{3,6,8}, Carla Lopes^{1,2}

¹Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto

²Departamento de Epidemiologia Clínica, Medicina Preditiva e Saúde Pública, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

³Centro de Biotecnologia e Química Fina, Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica Portuguesa

⁴Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

⁵Direcção-Geral da Saúde

⁶Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

⁷Centro de Investigação em Tecnologias e Sistemas de Informação em Saúde

⁸Centro da Criança e do Adolescente do Hospital CUF Porto, S.A.

Introdução: A alimentação nos primeiros anos de vida é fundamental para um crescimento adequado, mas também determinante da susceptibilidade da expressão futura do binómio saúde/doença. É escassa a informação relativa à alimentação das crianças portuguesas de idades precoces.

Objectivos: Avaliar o consumo alimentar de crianças de 1-3 anos e comparar com as recomendações alimentares. Verificar a influência de características sociodemográficas maternas na ingestão alimentar das crianças.

Metodologia: De uma amostra representativa nacional - projecto EPACI Portugal 2012 - foram incluídas 945 crianças (42% do total). A informação para a ingestão alimentar foi avaliada por diários alimentares de 3 dias, preenchidos pelos pais/cuidadores. Utilizaram-se as recomendações alimentares portuguesas da Roda dos Alimentos, sendo a contribuição de cada grupo alimentar para esta idade definida pelo item do grupo cuja porção é mais pesada, multiplicado pela porção mínima do intervalo de recomendação. No caso dos lacticínios, considerou-se a porção máxima (3 porções/dia). A contribuição estimada de cada grupo foi: hortícolas-21,9%; fruta-19,5%; cereais/derivados/tubérculos-20,3%; lacticínios-30,5%; carne/pescado/ovos-3,3%; leguminosas-3,2%; gorduras/óleos-1,2%.

Resultados: Tendo em consideração a quantidade recomendada, observou-se um consumo em menos 13,5% para os hortícolas, em menos 5,5% para a fruta e em menos 3,1% para as leguminosas. O consumo médio diário de lacticínios foi de 444g (201g de leite, 99g de iogurte e 17g de queijo), sendo o seu consumo 12% superior ao recomendado. Observou-se ainda um consumo de mais 4,5% de carne/pescado/ovos e menos 2,3% de cereais/derivados/tubérculos. Registou-se um consumo diário de alimentos não incluídos na Roda (8%), dos quais 5% correspondeu ao consumo de *snacks* doces/salgados. O consumo em pelo menos um dos dias de produtos de pastelaria doce, doçaria e refrigerantes é referido respectivamente para 91%, 47% e 16% das crianças. Observou-se um consumo de gorduras/óleos de acordo com a recomendação estimada.

A idade materna mais elevada associou-se a um menor consumo de leguminosas, cereais de pequeno-almoço, bolos, doçaria e lacticínios e de mais fruta, pão e peixe. Um maior consumo de hortícolas, fruta, pão e peixe e de menos doçaria, lacticínios e refrigerantes ocorreu nas crianças com mães mais escolarizadas.

Conclusões: Nas crianças portuguesas de 1-3 anos o consumo de hortofrutícolas é inferior ao recomendado enquanto o de lacticínios é consideravelmente superior. O consumo de alimentos densamente energéticos ocorre, numa base regular, desde idades precoces. A idade e a escolaridade das mães estão positivamente associadas a um consumo alimentar mais adequado por parte dos filhos.

C010: Variação sazonal da disponibilidade familiar de alimentos e bebidas - Portugal 2005/2006

Ana André¹, Sara SP Rodrigues², Bruno MPM Oliveira²

¹Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

²Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Introdução: Variações sazonais na disponibilidade e consumo de alimentos podem reflectir-se em variações sazonais no estado nutricional.

Objectivos: Avaliar a variação sazonal na disponibilidade familiar de alimentos e bebidas em Portugal.

Metodologia: Amostra composta por 10403 famílias residentes em Portugal - Inquérito às Despesas das Famílias 2005/2006, inquiridas entre Outubro de 2005 e Outubro de 2006, distribuídas de forma representativa pelas estações do ano. A recolha de dados na família durou 2 semanas e constou do registo de todos os alimentos e bebidas adquiridos no período. Os alimentos e bebidas foram agrupados e uniformizados de acordo com a metodologia "Data Food Networking" (DAFNE), resultando uma divisão com 14 grupos