

Instituto Universitário da Maia



**Caracterização e apresentação dos resultados preliminares do programa
PETIZ, promotor de exercício físico para crianças dos 9 meses aos 5 anos de
idade.**

João Filipe Ferreira de Jesus

Nº 27667

Dissertação realizada no âmbito do Mestrado em Ciências de Educação Física e
Desporto – Especialização em Exercício Físico e Saúde

Outubro, 2019

Instituto Universitário da Maia

Dissertação de Mestrado

**Caracterização e apresentação dos resultados preliminares do programa
PETIZ, promotor de exercício físico para crianças dos 9 meses aos 5 anos de
idade.**

João Filipe Ferreira de Jesus

Nº 27667

Dissertação realizada no âmbito do Mestrado em Ciências de Educação Física e
Desporto – Especialização em Exercício Físico e Saúde

Orientadora: Professora Doutora Maria João Lagoa

Outubro, 2019

Dedicatória

Dedico esta dissertação

Ao meu avô!

“A energia não é um ser vivo, despende para criar, é superior ao trabalho de a construir”

Agradecimentos

Na realização deste projeto não posso deixar passar em branco a ajuda que recebi por parte de algumas pessoas que se tornaram essenciais para que fosse possível terminar esta dissertação. Primeiramente dirigir umas palavras a minha orientadora Professora Doutora Maria João Lagoa, que esteve sempre disponível para me ajudar apesar das grandes dificuldades sentidas para dar pernas ao projeto, a preocupação que teve para comigo e forma a atingir o meu objetivo final tornou-se vital e nunca desistiu de mim mesmo nos momentos em que parecia que não ia conseguir.

Agradecer ao James Rudd e a Ann Macphail pela sabedoria partilhada e as palavras de apoio que me deram. Especialmente ao James que me ajudou a decifrar o caminho para completar esta jornada, abrindo-me portas que podem ser realmente importantes para o meu futuro nesta área.

As minhas colegas de projeto, Mariana e Ana, que tiveram imenso trabalho para criar um projeto de qualidade, a sua entrega, criatividade e paciência para que todos os dias todo este processo do programa se tornasse mais fácil e divertido. Devo a elas grande parte deste projeto ter dado certo. Será sem dúvida o início de algo grande e que o sucesso vos acompanhe ao longo das vossas carreiras.

Agora talvez a parte mais importante destes agradecimentos, dirigem-se a minha família, à minha mãe que permitiu e me ajudou nestes 6 anos de estudos no ISMAI, foram tempos complicados, com algumas cedências mas que espero retribuir a dobrar e fazer com que se orgulhe do esforço que fez por mim, foram anos de luta e de paciência onde viu todas as fases de mim. Não me deixou cair e foi sempre compreensiva, e quando as coisas estavam complicadas dizia sempre que “estava quase”, para fazer o último esforço e que o futuro vai ser muito risonho para mim, que assim seja e que te possa dar mais do que alguma vez sonhaste. És sem dúvida uma guerreira. À minha irmã, apesar das divergências serás sempre alguém especial para mim, e espero um dia ajudar-te em tudo que precisares. À minha avó por me ter criado, por ser sempre a pessoa mais simples do mundo e por me amar todos os dias. À minha tia, um exemplo de pessoa, de luta, que criou o seu próprio caminho através de muito estudo e de muito trabalho, és sem dúvida uma motivação para mim e espero um dia ser alguém como tu és.

Ao meu pai, que apesar da distância, estiveste e estás presente quando peço ajuda, agradeço o apoio que me deste nos primeiros anos de faculdade, és um exemplo de trabalho e espero um dia retribuir-te de alguma forma.

A minha namorada pelo apoio incondicional que me deu, por todas as vezes que me mandou sentar e terminar este projeto, por não me ter deixado ir a baixo quando a motivação era escassa, por me ter ensinado a organizar melhor o meu tempo e por ser a melhor amiga que posso ter. A ela devo muito e espero que isto seja apenas o começo das nossas carreiras, que a vida sorria para nós da mesma maneira que sorris para mim. Vou fazer com te orgulhes de mim todos os dias. Obrigado Té.

Por fim ao meu avô, as palavras são poucas, mas suficientes, és o meu herói e espero um dia ser o teu, tudo que fiz é para ti e por ti. Obrigado

Caracterização e apresentação dos resultados preliminares do programa PETIZ, promotor de exercício físico para crianças dos 9 meses aos 5 anos de idade.

Resumo

A inatividade física tem sido referida ao longo do tempo, como um dos maiores problemas de saúde pública do presente século. Estudos mais recentes indicam que há um aumento significativo da inatividade física nas crianças, e desta forma o comportamento sedentário das mesmas associam-se, a consequências negativas na sua saúde física e psicológica.

A implementação de programas comunitários em idades precoces é importante, assim sendo, surge o programa PETIZ (Física Exercise for Toddlers and Infants in Family) como pioneiro em Portugal, e tem o objetivo de intervir de forma direta na AF, comportamento sedentário, competência motora e educação alimentar em crianças de faixas etárias entre os 9 meses e os 5 anos de idade.

O estudo é semi-experimental com intervenção de exercício físico e comportamental com a duração de 3 meses baseada na família, através de sessões estruturadas de exercício com os bebés e um dos seus progenitores e para complementar houve sessões estratégicas no comportamento, que envolviam os pais. Como o próprio título indica pretende-se caracterizar e apresentar os resultados preliminares do programa PETIZ, como promotor de exercício físico em crianças dos 9 meses aos 5 anos de idade.

A partir do mesmo conseguimos obter novas evidência para os efeitos a longo prazo da promoção de um estilo de vida saudável, e de igual forma vimos o impacto da ginástica em bebés como ferramenta de intervenção em diferentes contextos do quotidiano.

Palavras Chave: atividade física, habilidades motoras fundamentais, ginástica, influência parental, comportamentos saudáveis, literacia física

Characterization and presentation of the preliminary results of the PETIZ program, physical exercise promoter for children from 9 months to 5 years old.

Abstract

Physical inactivity has been referred to over time as one of the greatest public health problems of the present century. More recent studies indicate that there is a significant increase in physical inactivity in children, and thus their sedentary behaviour is associated with negative consequences on their physical and psychological health.

The implementation of community programs at an early age is important, so comes the PETIZ (Exercise for Toddlers and Infants in Family) program as a pioneer in Portugal, and aims to intervene directly in PA, sedentary behaviour, motor skills and food education in children aged 9 months to 5 years. Characterization of the presentation of preliminary results of PETIZ program, physical exercise promoter for children from 9 months to 5 years old.

The study is semi-experimental with family-based 3-month physical and behavioural exercise intervention through structured exercise sessions with the infants and one of their parents and to complement there were strategic behavioural sessions involving the parents. As its title indicates, it is intended to characterize and present the preliminary results of the PETIZ program as a physical exercise promoter in children from 9 months to 5 years old. From this we have gained new evidence for the long-term effects of promoting a healthy lifestyle, and we have also seen the impact of gymnastics on babies as an intervention tool in different everyday contexts.

Keywords: physical activity; fundamental motor skills, gymnastic, parental influence, healthy behaviour, physical literacy

Índice

Dedicatória	II
Agradecimentos.....	III
Resumo.....	V
Abstract.....	VI
Lista de Abreviaturas e Símbolos.....	XII
Introdução Geral.....	2
Objetivos	2
Objetivos Específicos.....	3
Organização dos capítulos da tese.....	3
Capítulo I - Revisão de Literatura.....	5
1.1. O desenvolvimento motor na infância	5
1.1.1 Estágios do desenvolvimento motor na infância	5
1.2. Competência motora.....	6
1.2.1 Definição de habilidades motoras fundamentais.....	6
1.3. A importância de um estilo de vida ativo na infância.....	7
1.3.1 Guidelines de AF; sedentarismo; sono (24 horas – movimento).....	8
1.3.2 O exercício físico na infância.....	9
1.4. O papel dos pais na promoção de um estilo de vida ativo.....	11
1.4.1 O apoio parental para a AF dos filhos.....	11
1.4.2 Programas de Intervenção para a promoção de um estilo de vida ativo com pais e filhos.....	12
1.5. O efeito de um programa de ginástica no desenvolvimento motor durante a infância.....	13
Capítulo II - Apresentação dos Estudos	
Estudo I – “O efeito de um programa de exercícios para a promoção de um estilo de vida ativo e o desenvolvimento de habilidades motoras. Uma revisão sistemática”.....	16
1. Introdução.....	16
2. Métodos.....	16
2.1. Métodos de pesquisa.....	16

2.2. Critérios de seleção dos artigos.....	17
2.3. Processo de seleção.....	18
3. Apresentação dos Resultados.....	19
4. Discussão.....	20
5. Conclusão.....	21
Estudo II – Estudo de prevalência dos comportamentos das crianças e dos pais do programa PETIZ	
1. Introdução	22
2. Métodos.....	22
2.1. Desenho do estudo.....	22
2.2. Participantes.....	23
2.3. Programa de intervenção PETIZ (Physical Exercise for Toddlers and Infants in Family).....	26
2.4. Procedimentos e instrumentos.....	28
2.5. Métodos Estatísticos.....	32
3. Resultados Preliminares.....	33
4. Discussão.....	38
5. Conclusão.....	39
Capítulo III – Discussão e Considerações Finais da dissertação.....	41
Capítulo IV – Referências.....	44
Anexos.....	II

Índice de Figuras

Figura 1. Fluxograma dos Estudos.....	17
Figura 2. Desenho do Programa de Intervenção PETIZ.....	23
Figura 3. Estado Civil, Escolaridade e Estatuto Socioeconómico dos Pais.....	26
Figura 4. Distribuição dos conteúdos a desenvolver em cada aula do PETIZ.....	28
Figura 5. Valores diários da AF (Criança A).....	33
Figura 6. Valores diários da AF (Criança B).....	33
Figura 7. Valores diários da AF (Criança C).....	34
Figura 8. Valores diários da AF (Criança D).....	34
Figura 9. Valores diários da AF (Criança E).....	35
Figura 10. Valores diários da AF (Criança F).....	35
Figura 11. Valores diários da AF (Criança G).....	36
Figura 12. Valores diários da AF (Criança H).....	36
Figura 13. Valores médios da AF semanal dos pais.....	37

Índice de Tabelas

Tabela 1. Estudos selecionados para utilização na revisão sistemática.....	19
Tabela 2. Caracterização da Amostra (Crianças).....	24
Tabela 3. Caracterização da Amostra (Pais).....	25
Tabela 4. Caracterização da Amostra (Mães).....	25
Tabela 5. Conteúdos do programa de intervenção.....	27
Tabela 6. Instrumentos e Medições.....	29
Tabela 7. Pontes de corte utilizados nos acelerómetros.....	30
Tabela 8. Categorias descritivas do questionário AHEMD.....	31

Lista de Anexos

Anexo I. Flyer Informativo entregue na primeira aula do PETIZ.....	II
Anexo II. Consentimento Informado segundo os procedimentos éticos da Declaração de Helsínquia.....	III
Anexo III. Distribuição dos conteúdos abordados por sessão.....	IV
Anexo IV. Questionário de Alimentação Infantil.....	V
Anexo V. Questionário sobre as <i>Affordances</i> no Ambiente Doméstico para o Desenvolvimento Motor Infantil (AHEMD-IS).....	VIII
Anexo VI. Questionário Apoio Parental e Estilos Educacionais.....	XVII

Lista de Abreviaturas

AF = Atividade Física

CS = Controlo de Sono

DM = Desenvolvimento Motor

DP = Desvio Padrão

GC = Grupo de Controlo

GE = Grupo Experimental

GI = Grupo de Intervenção

HMF = Habilidades Motoras Fundamentais

IMC = Índice de Massa Corporal

TS = Tempo Sedentário

Introdução Geral

No âmbito do mestrado em exercício físico e saúde, orientada pela Professora Doutora Maria João Lagoa foi desenvolvida a dissertação e integrada no programa PETIZ (Physical Exercise for Toddlers and Infants in Family). Este programa decorreu no Instituto Universitário da Maia com o apoio do centro de Investigação em desporto, saúde e desenvolvimento humano (CIDESD). Aquando da apresentação dos projetos este foi o que me suscitou mais interesse tanto a nível pessoal como profissional.

Existe uma escassez da literatura em Portugal deste tipo de programa, e são poucos aqueles que intervêm nestas faixas etárias. Isto demonstra uma falta de oportunidade para as crianças praticarem exercício físico estruturado, reprimindo um estilo de vida mais saudável. Alguns dos estudos mais recentes têm vindo a demonstrar que a ginástica como modelo de exercício físico, é eficaz no desenvolvimento das habilidades motoras, como na manipulação de objetos em crianças. Estas melhorias não prejudicam os movimentos de locomoção ou de coordenação motora geral das mesmas, e é aconselhável iniciar uma prática regular de exercício de forma a tornar o estilo de vida das crianças mais ativo e melhorar a sua saúde.

Temos assim como principal objetivo da presente dissertação é caracterizar o programa de intervenção de exercício físico PETIZ e promover comportamentos saudáveis para bebés e crianças em idade pré-escolar portuguesas intervindo de forma direta na AF, comportamento sedentário, bem como na educação parental.

1.2. Objetivos Específicos

Existem estudos que implementam programas de exercício estruturado no crescimento das crianças, e revelam a importância de haver atividade física desde uma tenra idade, Akın et al., (2013) realizou uma investigação de 12 semanas usando a ginástica para descobrir qual o efeito da mesma nas habilidades de equilíbrio dinâmico em crianças dos 4 aos 6 anos, verificando-se resultados positivos. Já num ponto de vista de controlo postural nas crianças com e sem informação visual, (Garcia, Angelo, Rocha, Maria, & Barela, 2011) utilizaram a ginástica como forma de treino e avaliaram a evolução destas capacidades em crianças com idades compreendidas entre os 5-7 anos e os 9-11 anos.

Recorreu-se a literatura de outros países onde estes tipos de programas são mais frequentes para sustentar os objetivos, assim pretendeu-se demonstrar: (1) a importância que o exercício no desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais nas crianças durante a 1ª infância; (2) o papel dos pais no desenvolvimento das crianças durante a 1ª infância; (3) demonstrar o

efeito da ginástica na melhoria das habilidades motoras nas crianças durante a 1ª infância. A prevalência da inatividade física é elevada, onde as crianças não cumprem as diretrizes da atividade física e comportamento sedentário (Mota et al. 2016).

As Habilidades Motoras Fundamentais (HMF) são reconhecidas como as habilidades que fazemos ao longo do dia (correr, apanhar, saltar e atirar). Crianças com níveis elevados de HMF estão positivamente associadas à participação em comportamentos ativos (David et al., 2010). É de extrema importância encontrar formas mais efetivas para desenvolver estas competências em crianças (Barnett, Beurden, Morgan, Brooks, & Beard, 2008) estas encontram-se divididas em três áreas: locomoção, controlo de objetos e habilidades de estabilidade. É importante haver cada vez mais programas de intervenção com características de exercício físico estruturado para que, estas crianças quando atingirem a idade adulta serem autónomas, a terem auto percepção de competência motora e saudáveis. A partir do PETIZ pretende-se também intervir no sistema familiar, nomeadamente aconselhar para uma alimentação saudável e equilibrada em concordância com um estilo de vida ativo. A implementação de regras e ensinamentos aos pais podem resultar em comportamentos mais saudáveis nos seus lares. Uma alimentação apropriada conciliada com atividade física são componentes fundamentais para estas estratégias (Gottesman, Gunner, & Eissa, 2005).

1.3. Organização dos Capítulos da Tese

Realizou-se num primeiro capítulo uma revisão de literatura sobre tópicos importantes devidamente sustentados com os estudos mais recentes. Devido à escassez da literatura existente relativamente a programas com intervenção estruturada de exercício físico procedeu-se a realização de dois estudos, abordados no capítulo 2: 1) realizou-se uma revisão sistemática intitulado de estudo 1 “O efeito de um programa de exercícios para a promoção de um estilo de vida ativo e o desenvolvimento de habilidades motoras. Uma revisão sistemática”, de forma a observar quantas intervenções abrangem o exercício físico nestas faixas etárias; 2) o estudo “Estudo de prevalência dos comportamentos das crianças e dos pais do programa PETIZ”. Para finalizar no capítulo III foi feita uma discussão final e considerações gerais dos estudos apresentados na Dissertação.

Capítulo I – Revisão da Literatura

Revisão de literatura

1.1. O desenvolvimento motor na infância

O conceito do desenvolvimento motor durante o crescimento das crianças ganhou mais atenção desde 1960 (Gallahue, Ozmun, & Goodway 2012), onde a investigação focou-se na aquisição de padrões de movimento fundamentais e a sua maturação, em especial as características, mecanismos e componentes de comportamento das HMF (Halverson, 1960). Existem duas perspetivas que explicam o desenvolvimento das habilidades de movimento, um modelo de processamento de informação desenvolvido por Fitts and Posner (1967) e uma teoria de sistema dinâmico por Newell (1986), no entanto estas duas precisam de ser melhor compreendidas. O modelo teórico proposto por (Gallahue & Ozmun 2006), descreve e explica a relação entre a idade e o crescimento no processo do desenvolvimento motor.

1.1.1. Estágios do desenvolvimento motor na infância

A literatura tem demonstrado que a melhor fase para a aprendizagem e desenvolvimento da competência motora ocorre na infância, tendo em conta que existe uma sequência lógica de modificações nos movimentos, apesar de estes diferirem entre as crianças (Rudd et al., 2015) . Apesar disto há sempre a possibilidade de um indivíduo não aperfeiçoar as suas capacidades se este não for submetido a vários estímulos. Adicionalmente, os referidos estímulos deverão respeitar os estágios de desenvolvimento motor: a fase do movimento reflexivo, que acontece dos quatro meses até ao primeiro ano de idade; fase de movimento rudimentar que vai do primeiro até ao segundo ano de vida; fase do movimento fundamental, dos dois aos sete anos de idade e a fase em que especialização o movimento que começa a partir dos sete anos de idade (Brien et al., 2016). Na fase de movimento reflexivo, desenvolvem-se reflexos primitivos como do pescoço, reflexos posturais (endireitar o corpo, gatinhar); durante a fase rudimentar são estabelecidos diversos padrões que envolvem o controlo da cabeça, pescoço e do corpo, como também manipulação de objetos e de locomoção; já na fase fundamental, este é um período de tempo em que as crianças começam a experienciar e a explorar o potencial dos seus movimentos até chegarem aos mais complexos; por fim na fase de especialização as crianças já tem um domínio maior das suas capacidades e habilidades e começam a incorporar as mesmas num processo de aprendizagem de um desporto particular de forma a começarem a participar de forma mais ativa nestas atividades (Dolenc & Malej, 2010).

1.2. Competência Motora

A competência motora, (Gallahue et al, 2012) define-a como a capacidade de executar várias habilidades de movimento como: correr, pontapear, saltar e atirar. Afirma também que estas habilidades podem ser separadas em três: locomotor ou de locomoção (correr, saltar, deslizar, galopar); controlo de objetos ou manipulação (driblar, chutar, atirar, apanhar) e estabilidade ou equilíbrio (habilidades não locomotoras como rebolar, dobrar e torcer). Gabbard et al., (2011) classifica estes três grupos da seguinte forma: 1) locomoção, permite deslocar o indivíduo de um espaço para o outro; 2) equilíbrio, envolve o mínimo de movimento ou sem movimento da base de suporte, como ficar apoiado só num pé; 3) manipulação, que inclui movimentos finos das mãos e habilidades mais globais que envolvem o controlo de objetos com as mãos e pés. As habilidades de estabilidade (Rudd et al., 2015), podem e devem ser usadas juntamente com outras ferramentas, de forma a dar mais oportunidades as crianças de aprenderem. Estas três vertentes das habilidades juntas são apelidadas de HMF e considera-se que as mesmas são o alicerce que irá permitir criar sequências de movimento, para utilizarem em cenários específicos, organizados ou não organizados nas suas atividades físicas tanto em crianças como na adolescência. Os benefícios da atividade física na infância e na adolescência começam a estar bem estabelecidos (Strong et al., 2005), após haver uma identificação dos fatores intrapessoais, das habilidades de comportamento, fatores sociais e culturais e também do ambiente que influenciam e determinam a atividade física. As consequências da inatividade física podem ser vários quando atingirem a idade adulta, tais como a obesidade, a resistência a insulina, capacidade cardiorrespiratória (Wyer, 2009), como tal é importante haver sempre atividade física na infância e dar continuidade da mesma na adolescência.

1.2.1. Definição de habilidades motoras fundamentais

Anteriormente já identificadas, as HMF são consideradas como sendo a base de padrões de movimento mais avançados típicos das atividades diárias e de desportos (Garbeloto, Pacheco, Basso, & Tani, 2016). Os primeiros cinco anos de vida caracterizam-se pelo surgimento de uma vasta variedade de habilidades motoras globais e finas, onde estas habilidades motoras fundamentais emergem mesmo antes do nascimento e ao longo dos primeiros anos de vida, são adquiridas e aperfeiçoadas (Utley & Astill, 2008). Um aspeto importante quando se inicia as crianças na aprendizagem das HMF é fazer com que elas percebam as competências de forma

a executarem com sucesso as mesmas, (Barnett et al., 2009) encontraram a percepção das competências mediante a competência de controlar objetos e autorrelatos da atividade física.

Nas habilidades de movimento, aborda-se a locomoção, como sendo um aspeto fundamental no desenvolvimento de uma criança de forma a esta ter a capacidade de se mover de um local para outro, e caso não consigam dominar estas capacidades, pode resultar em lesões (Davids, Button, & Bennett, 2008). Podem ser categorizadas em duas: habilidades locomotoras básicas (correr, saltar a saltar); e habilidades locomotoras complexas (combinação de habilidades) (Gabbard, 2011).

É discutido por Almond (2014) que as listas das habilidades motoras fundamentais não são abrangentes o suficiente e que as classificações das mesmas levam a que as crianças participem apenas e só num número limitado de modalidades e atividades, assim sendo só vão transferir capacidades limitadas. A coordenação motora pode ser ligada à habilidade de modular padrões de movimento para atingir valores de performance num ambiente dinâmico (Davids, Button, & Bennett, 2008), como a cognição e o desempenho das crianças na escola, onde existe uma melhoria da desempenhar funções, memória e capacidade de pensar (Tomporowski, Mccullick, Pendleton, & Pesce, 2015). A melhoria das habilidades de controlo motor são bastante importantes, estando estas diretamente associadas a uma saúde melhor e a mais atividade física (Stodden, 2014)

Os quadros do desenvolvimento destas competências no panorama atual nestas idades encontram-se incompleto (Giblin, Collins, & Button, 2014). Existe uma falha enorme na forma como abordamos a pesquisa das HMF, e tudo isto deve-se as perspetivas teóricas de como se deve desenvolver estas competências. Temos presentes duas linhas de pensamento relativamente à aprendizagem motora, controlo motor e desenvolvimento motor; 1) o modelo de processamento de informação de Fitts e Posner (1964); 2) a teoria de um sistema dinâmico introduzido por Newell (1986).

1.3. A importância de um estilo de vida ativo na infância

As HMF permitem que as crianças se movimentem melhor, desta forma este mesmo movimento é o centro da vida das crianças (Gallahue, 2002), negar as oportunidades de colher os benefícios da atividade física é negar-lhes a oportunidade de experimentarem a alegria do movimento. Há um aumento na evidência que as crianças modernas são cada vez menos ativas que o expectável, e é relevante que a falta de um estilo de vida saudável é um determinante para haver riscos de doenças mais tarde (Williamson, Paton, & Grant, 2005). Uma criança com

níveis elevados de habilidades de movimento está favoravelmente relacionada com alguns desfechos, como a atividade física e como o peso das crianças (Lubans et al., 2010), porventura estes níveis altos de competência motora levam a uma adolescência mais ativa fisicamente (Jaakkola, Huotari, Watt, & Liukkonen, 2015). Programas de intervenção na primeira infância são necessários, e ao melhorar habilidades de movimento nessa fase pode ter um efeito positivo na saúde durante a própria infância como também mais tarde na vida (McDaid, et al., 2011). As crianças que possuem níveis baixos de habilidades podem entrar numa espiral negativa, uma percepção menor das competências do movimento, baixando assim os níveis de atividade física e aumentando o risco de consequências ao nível da saúde, nomeadamente a obesidade (Langendorfer, Robertson, Rudisill, Garcia, & Garcia, 2014). Adicionalmente, há cada vez mais evidências que o risco de obesidade infantil começa nos primeiros anos de vida e mesmo presente na gestação e mesmo antes da gravidez devido ao peso da mãe ou influências de gerações anteriores (Nader, Huang, Gahagan, Diego, & Kumanyika, 2012).

1.3.1. Recomendações da atividade física

A relevância de um estilo de vida ativo durante a infância levou à criação de guias para uma melhor compreensão do que deve ser feito, o objetivo destas “guidelines” são providenciar recomendações para um melhor aproveitamento das 24h por parte das crianças ao longo do seu dia, como o tempo que se devem manter ativas ou a dormir, e o tempo que devem passar numa atividade evitando o sedentarismo (Tremblay, 2017) Crianças com menos de 1 ano devem ser fisicamente ativas várias vezes ao dia de diversas formas, de forma muito particular através de atividades no chão. Para as crianças que ainda não são suficientes móveis inclui 30 minutos de barriga para baixo “tummy time” ao longo do dia enquanto acordadas. Do primeiro ano de vida até ao segundo as crianças devem realizar 180 minutos de variadas atividades a qualquer tipo de intensidade, isto inclui de moderada a vigorosa ao longo de um dia. No entanto quanto mais melhor. No que toca a crianças dos três anos aos quatro deveram realizar 180 minutos de atividade física a qualquer tipo de intensidade dos quais 60 minutos são moderados a vigorosos ao longo do dia. Relativamente ao tempo de sedentarismo nas crianças as últimas recomendações dizem que as crianças com menos de 1 ano não devem andar mais de 1h seguida em carrinhos, ou sítios que estão presos sem qualquer tipo de movimento. Não é de todo aconselhável que estejam frente a um televisor, mas sim em interação com os pais.

Do primeiro ano de vida até ao segundo as crianças não devem permanecer sentadas por muito tempo, será sempre aconselhável nunca passarem mais de 1h seguida sem

movimentarem-se. A televisão continua a não ser recomendada como também os jogos de computador. No entanto para as crianças com 2 anos de idade já podemos introduzir o chamado “screen time”, mas nunca ultrapassar 1 hora. A interação com os pais é sempre aconselhável. Dos três anos até aos quatro, as recomendações não se alteram muito. Nunca devem passar mais de 1h sem qualquer tipo de movimento, o “screen time” deverá ser limitado a menos de 1h e a interação com os pais continua a ser vivamente recomendada. Relativamente à fase de sono da criança, apesar de não avaliarmos a mesma, durante um período de 24 horas, surgem “guidelines” de forma a haver um controlo maior desta fase. Nas crianças com menos de 1 ano cria-se uma separação dos 0 meses aos 3 meses em que devem ter pelo menos 14 a 17 horas de sono de qualidade, enquanto dos 4 aos 11 meses devem dormir/descansar entre 12 a 16 horas. Entre o primeiro ano de idade até ao segundo estas devem ter pelo menos 11 a 14 horas de descanso, incluindo estas sextas, sono regular e o tempo de acordar. Finalmente dos 3 aos 4 anos de idade o tempo de sono já diminui para as 10 as 13 horas de descanso.

1.3.2. O exercício físico na infância

Para atingir as recomendações necessárias para o exercício, considera-se o início da infância como um período ideal para o desenvolvimento das habilidades de movimento (Gallahue, Ozmun, & Goodway, 2012). Um nível alto de proficiência motora durante os primeiros anos de idade é associado a alto nível de atividade física no futuro (Cliff, Okely, Smith, & McKeen, 2007). Foi estabelecido que as habilidades/competências motoras fundamentais afetam as crianças fisicamente, socialmente como também no desenvolvimento cognitivo (Iivonen & Sciences, 2013). Mais recentemente numa intervenção realizada a crianças fora do horário escolar, estudou o comportamento das crianças tanto a nível de atividade, sedentarismo e tempo de ecrã (Maher et al., 2019), onde foi possível observar que estas praticam muito pouco exercício e passam demasiado tempo frente ao ecrã, desta forma a implementação de programas de exercício traduz-se um fator importante para uma melhor saúde no futuro. A importância da literacia física e da aprendizagem dos movimentos fundamentais está muito presente nesta idade porque é a partir desta altura que estamos mais recetíveis a assimilar estas competências. A literacia física é uma fundação muito importante para o desporto e educação, é o desenvolvimento das capacidades de movimento que permitem a criança mover-se com mais confiança e com um controlo maior, permitindo também que haja uma maior perceção do que haja a sua volta (Mandigo, Francis, Lodewyk, & Lopez, 2009). O conceito de literacia física, descreve-se como, ajudar as crianças a movimentarem-se e

enfrentarem os ambientes que vão estar sujeitos ao longo da vida, usando o processo cognitivo como ferramenta (Longmuir et al., 2015); no panorama do exercício é muitas vezes associada as HMF (habilidades locomoção, manipulação e controlo de objetos e habilidades de estabilidade), no entanto incluem da mesma forma habilidades fundamentais de “jogo”, mais específicas e direcionadas a uma modalidade. Crianças literadas constroem facilmente as suas capacidades e permitem serem mais criativos com o que aprenderam (S. D. L. Santos, Memmert, Sampaio, Leite, & Abraham, 2016).

O exercício físico está ligado a diversos fatores de saúde, biológicos a nível de maturação ou mesmo no desenvolvimento do seu comportamento (Activity & Group, 2005), a evidência é bem forte e afirmam que há efeitos na saúde musculoesquelético, comportamentos cardiovasculares, adiposidade nas crianças com excesso de peso e na pressão sanguínea em crianças com hipertensão. Há evidência que, níveis altos de saúde cardiorrespiratória na infância estão positivamente associados a perfis de saúde mais estáveis na adolescência, que a força muscular e a sua melhoria ao longo dos anos está inversamente associada as mudanças na adiposidade e o risco de morte numa fase mais tardia da vida é mais baixo (Ruiz, Artero, Artero, Ortega, & Sjo, 2009). Num estudo de intervenção, foi possível observar que através de um programa FITT (frequência, intensidade, tempo e tipo) nas aulas de educação física, as crianças atingem progressos grandes na componente física tanto a nível aeróbico como muscular (Education & Sad, 2017).

A literatura tem evidenciado que a participação em desportos de recreação é extremamente benéfico para as crianças e a sua saúde em diversos fatores, e oferecem um potencial enorme para a melhoria da atividade física como também a saúde mental e social (Elsborg et al., 2019). Em outro contexto da prática de exercício, o meio aquático, estudaram os efeitos do exercício aquático na mobilidade funcional de crianças dos 6 aos 30 meses onde obtiveram resultados satisfatórios e benéficos (Mcmanus & Kotelchuck, 2007), enquanto que o sucesso na participação em atividades estruturadas, jogos e modalidades desportivas, exige um certo grau de competências em várias habilidades fundamentais de movimento (correr, apanhar, atirar, saltar, equilíbrio) (Logan, Paulo, Eva, & Robinson, 2015). Contudo de acordo com a pesquisa realizada para esta dissertação não surgiram estudos realizados até a data que trabalham com crianças de idades compreendidas entre os 9 meses e os 5 anos, isto é durante a primeira infância. Os acelerómetros usados numa intervenção em crianças dos 12 aos 36 meses, mostra-se como um método válido e fiável para avaliar as crianças nestas faixas etárias (Hager et al., 2016).

1.4. O papel dos pais na promoção de um estilo de vida ativo

1.4.1. O apoio parental para a atividade física dos filhos

Para que as crianças tenham um papel mais ativo no exercício físico, existe uma peça fulcral e determinante neste comportamento, os Pais, tendo em conta que grande parte da educação que as crianças recebem parte de casa, do ambiente em que estão inseridos e do exemplo que advém do meio familiar. A privação de recreação por longos períodos de tempo, permitirem que as crianças passem mais de 2 horas a ver televisão e que desta forma não façam parte de pelo menos 1 hora de atividade física moderada, são fatores de risco bem presentes na sociedade atua (Gottesman et al., 2005). O exercício físico é muito importante e que, a educação física escolar representa um grande meio para a promoção e desenvolvimento das capacidades das crianças em idade escolar. São muitos os fatores que influenciam os comportamentos das crianças, incluindo os próprios colegas, professores e os pais (Trost *et al.*, 2003).

Apesar de todo o apoio que pode ser fornecido e oferecido às crianças os pais, são sem dúvida os principais influenciadores, sendo eles as figuras mais importantes no desenvolvimento e na tomada de decisões em relação ao estilo de vida dos seus filhos (Bar-On et al., 2001). É essencial os pais encorajarem e darem oportunidades aos seus filhos para que estas se possam motivar cada vez mais, especialmente quando se fala em AF, de forma a promoverem um estilo de vida saudável (Shen et al., 2018). Existem duas maneiras nas quais os pais podem influenciar os seus filhos, a serem um modelo a seguir ou então motivarem de forma verbal (Olivares, Cossio-bola, Gomez-campos, Almonacid-fierro, & Garcia-rubio, 2015).

Observa-se que os pais percebem o quanto influenciam os filhos na prática da atividade física dos seus filhos, no entanto existem diversas barreiras, centradas num clima inapropriado e a falta de recurso económicos para oferecem uma AF estruturada (Ryan et al., 2015). Realizarem atividades juntos como caminhar, andar de bicicleta, visitar o parque ou mesmo proporcionarem jogos ao ar livre permitem estabelecer uma ponte entre atividade e diversão (Gottesman et al., 2005), apoiarem nos momentos de sucesso mas estarem também presentes durante as alturas difíceis, encorajar hábitos de vidas saudável e sempre que tiverem oportunidade de darem uma prenda escolher presentes que seja possível de fazer exercício. São alguns destes fatores que permite haver uma estrutura mais pormenorizada de forma a tornar as crianças e a relação com os pais melhor e mais ativa.

1.4.2. Programas de Intervenção para a promoção de um estilo de vida ativo com pais e filhos

A influência que os pais tem no comportamento dos seus filhos é bastante relevante, portanto, fazer uma intervenção não só nas crianças, mas principalmente nos pais de forma a conseguirem realizar mudanças positivas e mais duradouras pode trazer melhorias significativas a saúde não só das crianças como dos próprios pais (Gottesman et al., 2005). Ao longo do tempo o risco de doença nas crianças vai aumentando devido a inatividade física das mesmas, doenças como obesidade torna-se cada vez mais uma epidemia global e com tendência a aumentar tanto em países desenvolvidos como também países em desenvolvimento (Flynn et al., 2006). Para além da obesidade o risco acrescido de terem diabetes tipo II aumentou, como também a possibilidade de sofrerem problemas cardiovasculares (Goran, Ball, & Cruz, 2003). Tendo em conta estes riscos acrescidos através da inatividade física, num estudo de Nader et al., (2012) coloca-se a questão da saúde da mãe durante a gravidez e das práticas alimentares e de vida que estas têm, tendo em conta que pode influenciar o peso da criança a nascença, desta forma será importante começar já nesta altura com intervenções orais para alertar os riscos.

Uma intervenção aos pais por aconselhamento sobre atividade física, pode influenciar ou não o nível de apoio para a prática da mesma dos filhos. Os pais foram avaliados através de um acelerómetro como também um questionário ambiental de atividade física e família, tendo como conclusão um aumento significativo na prática do exercício física das crianças que recebiam nível de apoio mais alto por parte dos pais, em comparação com as crianças que não recebiam tanto esse apoio (Laukkanen et al., 2017). O programa “Healthy Dads, Healthy Kids” avaliou os pais e os seus respetivos filhos através de uma pequena bateria de testes, onde se verificou um aumento positivo da AF nos pais, enquanto os filhos para além de terem aumentado a AF obtiveram também um aumento na média de números de passos por dia (Morgan, Barnett, Cliff, Okely, Scott, Cohen & Luban, 2013). Geralmente os Pais e as Crianças influenciam-se de forma direta nos seus comportamentos, criar um ambiente de exercício físico aumenta significativamente os níveis de atividade nas crianças, e a restrição do tempo de ecrã melhora o comportamento sedentário (Sleddens, Gubbels, Kremers, Plas, & Thijs, 2017). 5-7 anos, 3-4 anos, 6-7 anos

1.5. O efeito de um programa de ginástica no desenvolvimento motor durante a infância

Os programas de intervenção que promovem um estilo de vida melhor e mais ativo, desenvolve-se a partir de criar oportunidades de aprendizagem desde o início da infância. A ginástica durante alguns anos foi considerada uma atividades enriquecedora nas aulas de educação física na escola, no entanto a sua importância foi decaindo ao longo do tempo (Wright, 2011). Burton et al., (1998) refere que a educação física deveria ser consistente com o modelo teórico das competências das habilidades de movimento. O desenvolvimento motor é melhorado quando as crianças crescem num ambiente de aprendizagem que oferecem múltiplas oportunidades para participarem em atividades apropriadas para o desenvolvimento motor (Dania & Venetsanou, 2017a), a ginástica é uma dessas atividades que oferece as crianças a possibilidade de aprenderem a mexer o corpo incluindo no seu processo saltar, correr, rebolar, balançar, estabilidade e equilíbrio dinâmico (Yılmaz & Sicim-sevim, 2018). Uma atividade orientada e focada à volta do desenvolvimento das habilidades deve estar inserida num ambiente sem pressão (Halliburton & Weiss, 2002). Ao longo das aulas as crianças têm oportunidade para experimentar movimentos novos e as suas competências motoras estão em constante evolução, este tipo de experiência pode levar a sentimentos opostos, sucesso ou falha, desta forma a educação física torna-se um ambiente educacional que cria um grande impacto na criança (Gehris et al., 2010). Um dos pontos que têm vindo a ser estudado mais recentemente, envolve a parte cognitiva e quais os benefícios que o exercício pode trazer às crianças, e a ginástica é uma modalidade que trabalha bastante a parte motora como também cognitiva e melhora de forma clara a resposta a um movimento, como também a memória espacial Hsieh, Lin, Chang, & Huang, (2017).

Um programa de ginástica recreacional tem que ser uma atividade para todas as crianças e não só para aqueles que demonstram talento, visto que oferece imensos benefícios e é divertido e criativo, desta forma o seu desenvolvimento motor melhora significativamente (Dania & Venetsanou, 2017b). A ginástica promove uma grande evolução no controlo postural das crianças (Garcia et al., 2011), e os benefícios, são vistos como positivos, tendo em conta que é necessário um grande controlo e equilíbrio para realizar esta modalidade (Garcia, Angelo, Rocha, Maria, & Barela, 2011). O domínio das bases da ginástica provoca uma melhoria das HMF e torna-se um pré-requisito para uma aprendizagem mais complexa das habilidades (Culjak, Miletic, Kalinski, Kezic, & Zuvela, 2014). Juntar esta mesma atividade a uma vida diária mais ativa pode aumentar de forma geral as suas habilidades. Esta melhoria está

relacionada com o uso das habilidades sensoriais que a modalidade provoca, podemos ver assim que , a participação de crianças em programas de intervenção com ginástica na pré-escola melhorou a maioria das habilidades motoras dos mesmos, inclusive velocidade e agilidade, equilíbrio, coordenação bilateral, força, coordenação da parte superior do corpo, velocidade de reação e controlo visual-motor (Yılmaz & Sicim-sevim, 2018). Através de um programa de intervenção de 16 semanas onde se usa a ginástica como forma de exercício estruturado, verifica-se que existe um efeito de melhoria nas competências dos movimentos em comparação a um programa normal de educação física nas escolas, e as habilidades de estabilidade como também de controlo de objetos melhoram significativamente (Rudd, 2016). Em adição e após algum tempo de aprendizagem e de observação de aulas, os professores de educação física aprendem a dar as aulas de forma estruturada e eficaz, tornando este modelo sustentável nos programas curriculares das escolas (Rudd, 2016).

Capítulo II – Apresentação de Estudos

Estudo 1- O efeito de um programa de exercícios para a promoção de um estilo de vida ativo e o desenvolvimento de habilidades motoras. Uma revisão sistemática

Introdução ao Estudo 1

A partir do capítulo I e dos conteúdos apresentados, verifica-se uma problemática relativa aos estudos que utilizam um programa de intervenção estruturado de exercício físico na primeira infância. Os modelos existentes na atualidade apresentam pouca oportunidade de desenvolvimento das habilidades motoras nas crianças, desta forma e não sendo esta faixa etária um tema muito abordado, cria-se um gap existencial na possibilidade de melhorar a qualidade de vida das mesmas e de desenvolvimento das suas capacidades. Nos critérios de seleção dos artigos, a inclusão ou exclusão da palavra “ginástica” surge tendo em conta o número de projetos realizadas em crianças nos primeiros anos de vida, dessa forma e durante a pesquisa do estudo 1 não foi possível encontrar nenhum programa que correspondesse aos parâmetros pretendidos da pesquisa. O estudo I tem como principal objetivo procurar então, estudos usados em diferentes países que tenham como participantes crianças, para mostrar a eficácia que uma intervenção planeada de exercício físico pode ter, na evolução inicial das crianças.

2. Métodos

2.1. Métodos de pesquisa

Após alguma pesquisa, são poucos os estudos que refletem o propósito do estudo, desta forma realizou-se uma pesquisa bibliográfica utilizando o PubMed como motor de busca principal, de forma a perceber quantas investigações e projetos foram realizados até a data, para se perceber os benefícios que os exercícios têm nas crianças. Numa fase inicial as palavras chaves utilizadas foram: (1) Fundamental Movement Skills, (2) Motor Skills, (3) Infants, (4) Toddlers. Como critérios de inclusão usamos: (1) estudos com programa de intervenção sob forma de exercício físico; (2) estudos que intervieram juntos dos pais; (3) estudos com crianças entre os 9 meses e os 5 anos; Como critério de exclusão foram utilizados: (1) estudos de revisões de literatura; (2) estudos de intervenção em crianças com necessidades especiais. Durante a pesquisa houve a criação de ligações entre palavras chave de forma a obter o maior número de resultados possíveis (figura 1):

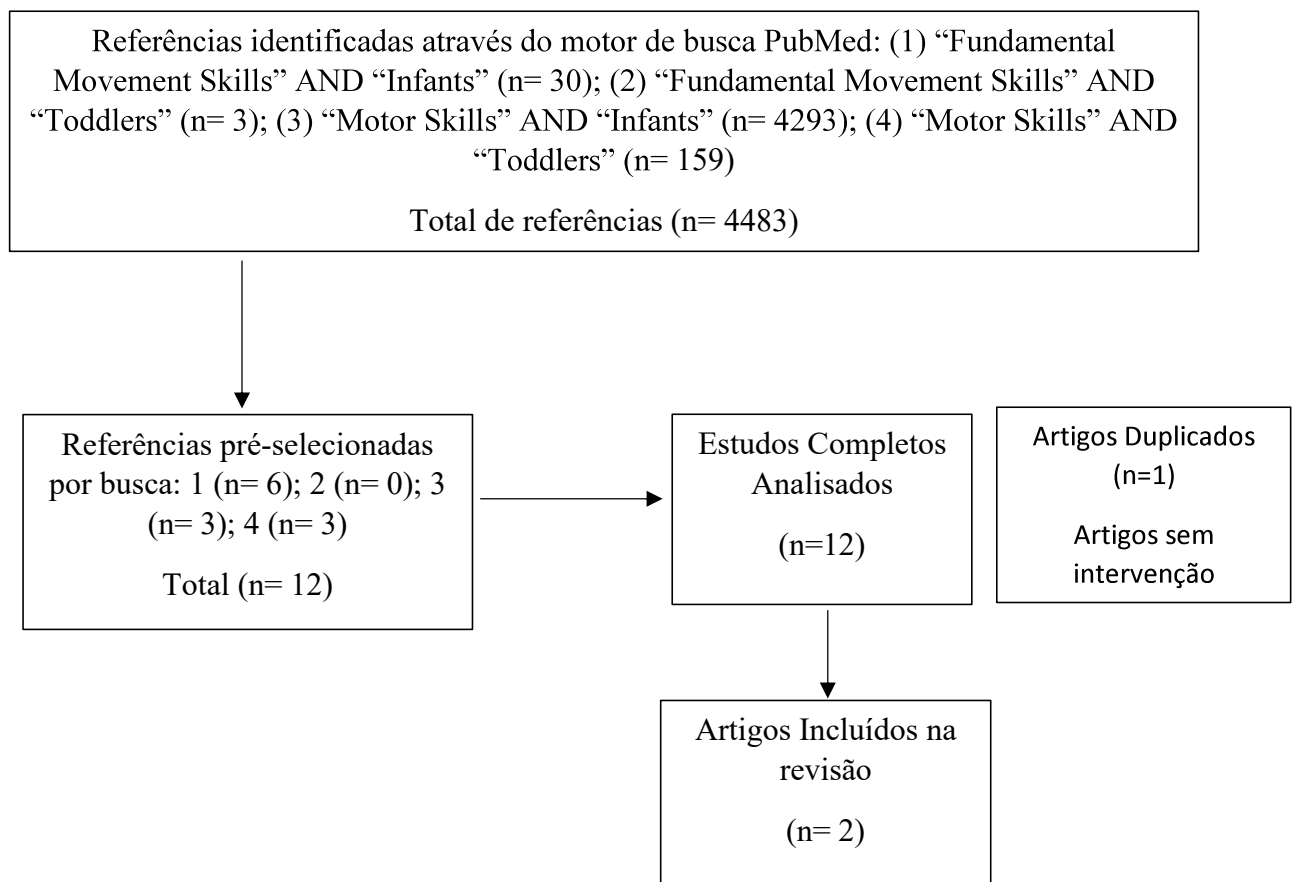


Figura 1. Fluxograma dos estudos

2.2. Critérios de seleção dos artigos

Nos nossos critérios de seleção, e após todas as buscas realizadas, foi possível encontrar 4483 estudos, e tal como referido no ponto anterior usamos critérios de inclusão (1) estudos onde houvesse programas de intervenção física; (2) estudos com intervenção nos pais; (3) estudos com crianças entre os 9 meses e os 5 anos. Como critérios de exclusão: (1) crianças com necessidades especiais; (2) crianças com doenças associadas; (3) estudos que fossem revisões de literatura; (4) estudos que não tiveram qualquer tipo de intervenção; para selecionarmos todos aqueles que seriam potenciais para leitura completa, selecionando 12 artigos possíveis. Após a leitura dos resumos dos 12 estudos pré-selecionados, usando os mesmos critérios de inclusão e exclusão, foi possível selecionar 3 para uma análise mais detalhada, onde um dos estudos realizado por (Bedard et al., 2017) é duplicado de um estudo conduzido pelo mesmo em 2018, ficando assim com 2 artigos finais para a revisão.

2.3. Processo de seleção

Após a leitura e utilização dos critérios mais detalhados dos artigos selecionados, foi possível verificar que Carrick & Bedard, (2018) trabalhou com crianças dos 3 aos 4 anos de forma a dar oportunidade as mesmas para evoluírem e trabalharem as suas habilidades fundamentais de movimento, tendo em conta que as mesmas não se desenvolvem de forma natural. Desta forma criaram um programa de acompanhamento para as crianças onde estas realizavam 1 sessão semanal durante 1 hora subdivida em 3 fases: a primeira de 30 minutos as crianças ouviam instruções e executavam movimentos, a segunda fase de 15 minutos tinham liberdade total para brincarem com vários tipos de equipamentos e por fim numa terceira fase os restantes 15 minutos serviam para leitura de histórias de maneira interativa. No final de cada sessão os pais eram instruídos do trabalho que tivesse sido realizado nessa mesma aula através de um documento onde se explicava como executar o movimento de forma correta, assim como ideias de jogos para praticarem em casa. Noutro estudo realizado, foi usado um método “quasi-experimental” (Finch et al., 2012) os centros recreativos foram utilizados como forma de chegar as crianças de forma a criar uma melhoria nas atividades que se praticam e promover a atividade física bem como a sua monitorização. Centraram-se em crianças dos 3 aos 5 anos que estavam inseridas em centros onde, tinham atividades extracurriculares para ajudar na sua preparação para as escolas. Neste caso usaram o staff dos centros, visto que o “n” era demasiado elevado, e ensinaram os mesmos a partir de workshops de 6 horas a como atuarem de forma correta e eficaz junto das crianças para uma melhor atividade física.

3. Apresentação dos Resultados

A tabela seguinte (Tabela 1) apresenta os resultados dos dois estudos selecionados a partir da pesquisa realizada no Estudo 1.

Tabela 1. Estudos selecionados para utilização na revisão sistemática

Autor (Ano)	Amostra	Metodologia	Duração	Resultados
(Carrick & Bedard, 2018)	(n= 11) (mean age = 45.6 meses)	Intervenção supervisionada, de 1h por semana dividida em 30 minutos de instrução sobre habilidades de movimento, 15 minutos de recreação livre e 15 minutos de leitura de livros.	10 semanas	Houve melhorias significativas nas habilidades motoras grossas e na aprendizagem do alfabeto por parte de todos os participantes.
(Finch et al., 2012)	(n= 392) GE (n= 228) GC (n= 164)	Estudo quasi-experimental baseado em centros sociais que providenciam atividades para crianças entre os 3 e os 5 anos, onde ensinaram o staff a serem mais eficazes de forma a melhorar as atividades nos respetivos centros.	3 meses	O número de intervenções nos centros com políticas de atividade física melhorada aumentou, criando limites no tempo que passam frente ao ecrã e mais oportunidades e exercício físico e o staff a ter um melhor conhecimento sobre exercício

GE = Grupo Experimental; GC = Grupo de Controlo

Finch et al., (2012) conduziu um estudo semi experimental realizado em centros de atividades extracurriculares, envolveu em algumas escolas pré-selecionadas crianças entre os 3 e os 5 anos de idade. Esta intervenção não foi direta nas crianças, tendo em conta que consistiu em preparar o staff/professores a aplicarem métodos eficazes e criativos para serem implementados nos respetivos centros, estes tinham workshops de seis horas onde recebiam informações básicas, desenvolver habilidades e guias de como podiam intervir junto das crianças. Para que todo o staff pertencente ao centro estivesse informado, foi disponibilizado um modulo online. De forma a que todo o processo implementado seja seguido, houve um contato semanal com os centros que aderiram ao programa para receberem feedback, tirarem dúvidas e manter a intervenção atualizada e por fim recebiam incentivos para não perderem a motivação. Relativamente aos resultados foi possível analisar que houve um aumento significativo nos serviços de atividade física oferecida pelos centros que estiverem presentes na intervenção, as políticas dos mesmos foram melhoradas, criando sempre os limites necessários onde o staff estava melhor preparado para as tarefas. No segundo estudo referido na revisão sistemática (Carrick & Bedard, 2018) cria uma intervenção direta nas crianças. Evidenciam que

o desenvolvimento das habilidades fundamentais é extremamente necessário nestas faixas etárias e como tal criaram um programa onde as crianças participavam 1 hora por semana durante um total de 10 semanas. Criaram uma divisão na dentro da sessão, onde nos primeiros 30 minutos da aula instruía-se sobre as habilidades de movimentos, para que fossem realizadas através de estratégias onde sublinhavam a importância de serem executadas de forma estruturada, após está meia hora seguiam-se 15 minutos de free play, desta forma as crianças tinham acesso a uma variedade grande de equipamento como: bolas, arcos; brinquedos: puzzles ou blocos de construção. Por fim nos 15 minutos finais de cada sessão havia leitura de histórias e ensinavam-se duas habilidades as crianças, como por exemplo: conhecimento do alfabeto ou conhecimento de narrativa. Os autores do estudo sublinham a importância de avaliar a eficácia deste tipo de intervenção em outros indicadores do desenvolvimento e saúde das crianças, no entanto relataram resultados satisfatórios depois de implementarem este programa. Houve um efeito significativo do tempo sobre as habilidades motoras grossas, no conhecimento de conceitos como também na aprendizagem e conhecimento do alfabeto em crianças entre os 3 e os 4 anos de idade.

4. Discussão

São poucos os estudos que usam programas de intervenção nestas idades ou que usam temas relacionados com exercício, e que tenham mesmo intervenções que envolvam exercício como forma de estudo, tal como podemos ver a partir da tabela 1. Os anos iniciais de vida são os mais críticos porque traçam a trajetória futura de um indivíduo, o desenvolvimento das crianças, até atingirem os 5 anos dá-lhes a base que precisam para um futuro melhor, assim sendo, um estudo randomizado de 12 meses, com crianças australianas com idades compreendidas entre os 12 e os 26 meses onde foram analisados diversos fatores como: tempo que passam sentados, sono, tempo em que são sedentários ou ativos, desenvolvimento cognitivo, entre outros, mostra a importância do exercício para melhorar todos estes fatores abordados (Santos et al., 2016). É de extrema relevância o trabalho realizado por professores nas atividades extracurriculares das crianças como forma de apoio as escolas em que estão inseridos como foi possível observar através de Finch et al., (2012). Contudo e para tal é necessário haver profissionais instruídos e com competências a nível de trabalho físico, com também um plano pré-definido para uma compreensão melhor e uma progressão lógica e racional, para ensinarem as crianças, de forma a obterem resultados positivos. Num outro estudo foi utilizada uma intervenção oral, onde Nelson, Carpenter, & Chiasson, (2006) usaram um programa de nutrição suplementar especial para mulheres, crianças e bebés (WIC- Special Supplemental Nutrition Program for Women,

Infants and Children), respondendo a perguntas sobre os hábitos alimentares, hábitos de televisão e de atividade física. Recolheu-se o peso da criança bem como da sua altura para análise de dados futuros. Os esforços para melhorar a nutrição destas crianças e na prevenção da obesidade deve-se focar nos pais e dar as ferramentas necessárias para guiarem os filhos a participarem em atividades físicas e a terem uma alimentação melhor. Carrick & Bedard, (2018) na sua intervenção no final de cada aula, davam aos pais um documento relativo a tudo que tinham realizado na aula de forma a estes estarem instruídos de forma correta para dar seguimento ao trabalho que se estava a realizar

Conclusão

Como já referido nos conteúdos do capítulo I, e confirmados no Estudo 1, são poucos os estudos que retratam a problemática de exercício físico na primeira infância. Como tal, a urgência de haver mais programa de intervenção de exercício físico estruturado ganha força, de forma a criar oportunidades de melhorar o estilo de vida da população jovem e criar a possibilidade de melhorar as suas habilidades para o futuro.

Estudo 2- Estudo de prevalência dos comportamentos das crianças e dos pais do programa PETIZ

1. Introdução ao Estudo 2

No segundo estudo desta dissertação, realizou-se uma análise mais detalhada ao programa PETIZ e a todas as vertentes trabalhadas nesta intervenção. Focamos inicialmente no desenho do estudo e os métodos utilizados para criar este programa, analisamos o processo de seleção dos participantes como também uma breve descrição das crianças e famílias selecionadas para as aulas/sessões. Para finalizar o estudo e após a recolha de dados apresentamos os resultados que obtivemos bem como uma breve análise da sua importância para investigações futuras nestas faixas etárias bem como na vertente da AF, mas sobretudo para revelar a importância e impacto que o PETIZ pode ter na população. As intervenções onde a ginástica é usada como programa de exercício estruturado na primeira infância em Portugal não existe, dessa forma e como objetivo do presente estudo pretende-se demonstrar a importância do mesmo no comportamento das crianças e dos pais, e a sua eficácia ao longo das aulas de exercício físico nos níveis de AF e TS.

2. Métodos

2.1. Desenho do estudo

O desenho deste estudo foi semi-experimental com um programa de intervenção comunitário numa população alvo e sem atribuição aleatória da amostra. Os bebés e os respetivos pais foram avaliados e posteriormente convidados a participar no programa de intervenção PETIZ. A amostra foi dividida num grupo de controlo (GC), inseridos os pais que optaram por não participar, mas que, no entanto, deram a autorização para as avaliações, e grupo de intervenção (GI), que são os pais que optaram então pela intervenção e deram o consentimento para as avaliações. Teve a duração de 6 meses com duas sessões semanais de exercício físico, neste caso a ginástica como método utilizado para bebés com a participação dos pais. Foram implementadas sessões de estratégia comportamental para os pais e atividades extras nos finais de semana. Realizou-se uma avaliação aos dois grupos antes do início da intervenção e 6 meses depois quando a mesma terminou (figura 2). Todas as intervenções foram realizadas por profissionais e investigadores devidamente treinados, e todos os dados recolhidos sujeitos a confidencialidade. O protocolo do programa considerou as diretrizes normalmente recomendadas por um Comité de Ética e consequentemente em conformidade

com as recomendações de Declaração de Helsínquia.

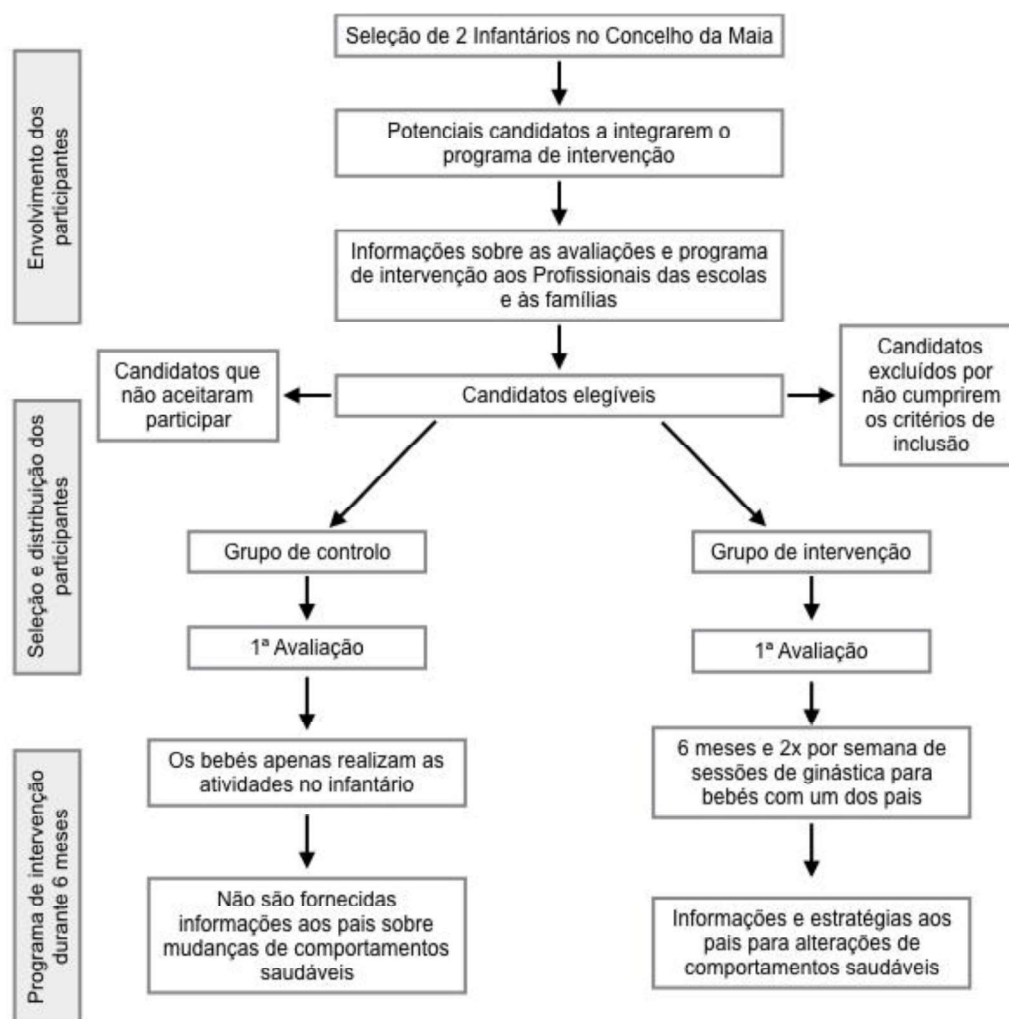


Figura 2. Desenho do programa de intervenção PETIZ

2.2. Participantes

Os participantes elegíveis que integraram o programa, foram bebés com idades entre os 9 meses e os 2 anos de idade, como também crianças em idade pré-escolar entre os 3 e os 5 anos de idade. Para além disso, pelo menos um dos pais ou responsável pelo bebé e pela criança aceitou participar de forma ativa no programa. Os critérios de exclusão utilizados foram: a) comorbidades médicas, hipotireoidismo, doenças cardiovasculares ou outras doenças crónicas graves; b) uso de medicamentos que possam afetar a perda de peso ou adaptações ao esforço; c) participação regular em programas de exercícios físicos nos últimos 6 meses. Desta forma o grupo de estudo foi constituído por nove crianças, duas do sexo feminino e sete do sexo masculino, entre as quais havia cinco bebés e quatro crianças pré-escolares, acompanhadas por

pelo menos um familiar de cada uma das crianças. Estes acompanhantes tiveram de aceitar participar de forma ativa no programa de intervenção, visto que este tem por base melhorar o nível de vida e saúde das famílias. Cada família teve a oportunidade de decidir quem seria a pessoa a acompanhar a crianças nas aulas, e não foi levantado qualquer tipo de limitação no grau de parentesco dos mesmos, desta forma tivemos a participação de 5 mães, 2 pais, 1 avó e 1 madrinha.

Relativamente a média de idades, rondaram os ($2,67 \pm 1,12$), onde o aluno mais novo tinha 16 meses de idade e o mais velho com 51 meses de idade. As médias de peso (kg) e altura (cm) foram de ($14,22 \pm 2,37$) e ($93,36 \pm 8,14$) respetivamente e o Índice de Massa Corporal (IMC) foi de ($15,29 \pm 1,25$) kg/m^2 . No entanto, nos parâmetros referidos anteriormente do peso, altura e IMC, foi apenas possível obter dados de sete crianças, visto que duas famílias não entregaram o boletim entregue no início do programa (Boletim de Saúde Infantil e Juvenil). Assim os valores apresentados neste projeto são referentes a 7 crianças (tabela x). Os valores recolhidos do peso, altura e IMC dos participantes encontram-se de acordo com os valores referência disponibilizados pela DGS (2006).

Tabela 2. Caracterização da Amostra (Crianças)

Variáveis	Mínimo	Máximo	Média \pm DP
Idade (em anos)	1	4	$2,67 \pm 1,11$
Idade (em meses)	16	51	$31,55 \pm 12,41$
Peso	11,27	18,00	$14,22 \pm 2,37$
Altura	81,50	103,00	$93,35 \pm 8,13$
IMC	13,00	17,00	$15,28 \pm 1,25$

DP = Desvio Padrão

Como referido anteriormente os adultos que acompanhavam as crianças nas aulas não tinham uma limitação relacionada ao grau de parentesco, no entanto, as avaliações que foram realizadas basearam-se nos pais das mesmas, visto que são estas que passam mais tempo juntas fora do âmbito escolar e têm a maior influência nos comportamentos individuais e de família. Foram entregues quatro questionários, que incluíam informações relativas à idade, peso, altura e IMC de ambos os pais (tabela 3 e 4).

Tabela 3. Caracterização da Amostra (Pais)

Componente	N	Mínimo	Máximo	Média ± DP
Idade (em anos)	9	22	46	35,11 ± 8,20
Peso	9	62,00	104,00	78,76 ± 13,59
Altura	9	1,71	1,83	1,78 ± 0,00
IMC	9	19,62	31,05	24,75 ± 4,01

DP = Desvio Padrão

Tabela 4. Caracterização da Amostra (Mães)

Componente	N	Mínimo	Máximo	Média ± DP
Idade (em anos)	9	23	47	34,89 ± 7,94
Peso	9	48,00	85,00	64,94 ± 12,16
Altura	9	1,55	1,73	1,65 ± 0,07
IMC	9	19,47	28,40	23,47 ± 3,12

DP = Desvio Padrão

O IMC dos pais rondou os $24,8 \pm 4,01$ Kg/m² e já nas mães $23,5 \pm 3,13$ Kg/m². Dos 9 pais que responderam aos questionários 3 eram biológicos e segundo a categorização do IMC, 4 encontravam-se no peso normal, 4 com sobrepeso e apenas 1 era obeso; relativamente às mães obtivemos questionários de 6 biológicas dos 9 respondidos, onde 6 tinham peso normal e as outras 3 tinham sobrepeso. Contabilizamos 6 crianças em risco de chegarem a idade adulta com excesso de peso, tendo em conta que um dos progenitores ter excesso de peso. Posteriormente e através dos questionários foi possível obter a informação relativa ao estado civil, grau de escolaridade e o estatuto socioeconómico das famílias (figura 3).

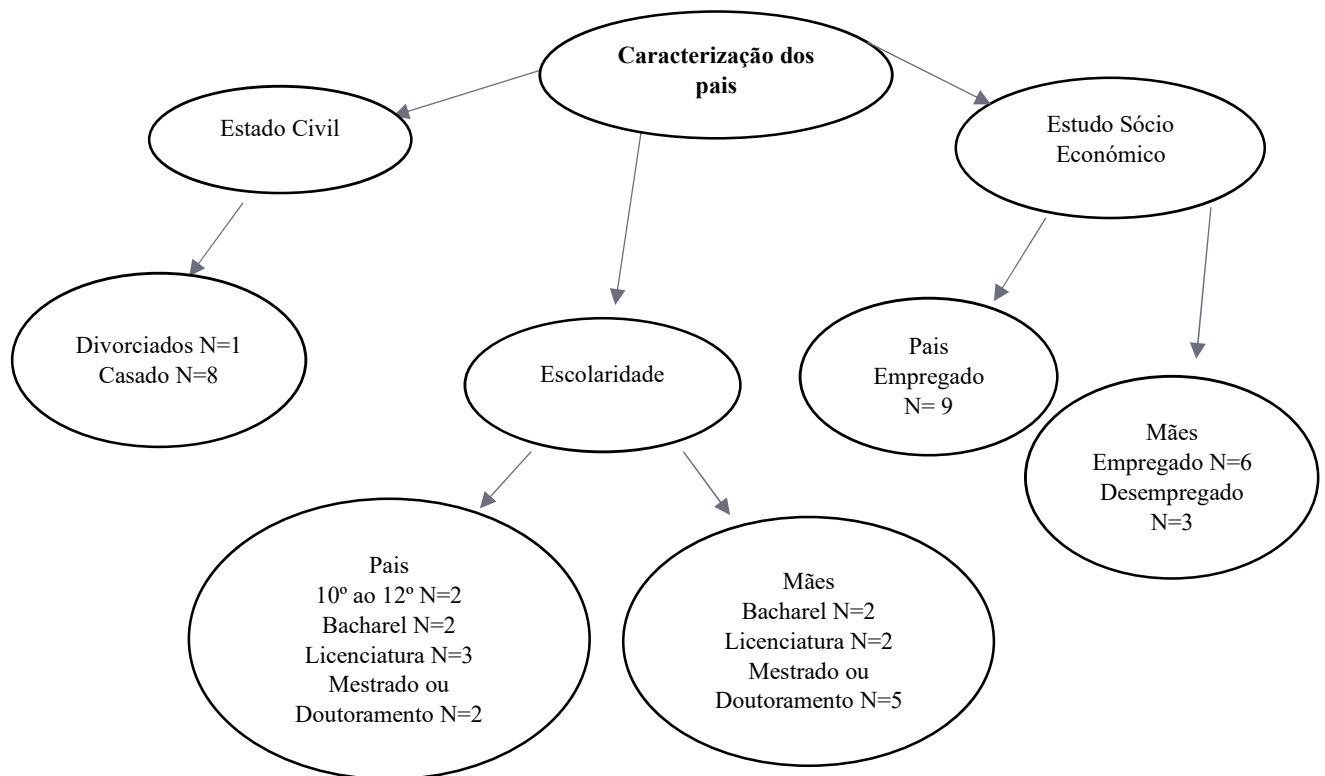


Figura 3. Estado Civil, escolaridade e estatuto socioeconómico dos pais

Relativamente ao estado civil dos pais 8 são casados e apenas 1 se encontra divorciado; a escolaridade/ habilitações divide-se entre pais e mães: nos pais 2 têm o 10º/12º ano concluído, 2 com bacharel, 3 licenciados e 2 com mestrado ou doutoramento; já nas mães 2 com bacharel, 2 licenciadas e 5 com mestrado ou doutoramento. O fator socio económico dos pais apresenta-se com os 9 em empregos, e as mães 6 com emprego e apenas 3 neste momento sem emprego.

2.3. Programa de Intervenção PETIZ (Physical Exercise for Toddlers and Infants in Family)

O programa PETIZ, sendo ele um programa inovador com intervenção piloto multi-componente comportamental baseado na família, consiste em 2 componentes: (1) sessões de exercício físico para bebés acompanhados com um dos seus progenitores; (2) sessões estratégicas comportamentais para os pais. O programa piloto, decorreu nas instalações do Instituto Universitário da Maia (ISMAI), e consistiu em duas sessões de ginástica com a duração 45 minutos por semana, que daria um total de 90 minutos semanais (uma hora e meia) de exercício físico estruturado. Inicialmente no desenho de estudo previam-se 6 meses, contudo e devido as circunstâncias pioneiras do mesmo teve a duração de 3 meses. Todas as sessões tinham uma estrutura lógica: um circuito com objetivo (para cada um dos grupos etários), jogos

e exercícios lúdicos onde havia uma exploração maior do conteúdo principal da aula e por fim, um circuito de descoberta guiada. O objetivo destas sessões era utilizar a ginástica para aumentar a literacia física global, abrangendo o exercício físico, competência motora, criatividade da criança e paralelamente melhorar conhecimentos de nutrição da família.

Tabela 5 - Conteúdos do programa de intervenção

Fase de intervenção	Estratégias para alteração de comportamentos (Pais)	Sessões práticas para bebés e pais
Conscencialização	Informação sobre as expectativas do programa	Objetivos do programa de intervenção
	Fornecer informações sobre alimentação saudável	Benefícios do programa de ginástica para bebés e crianças
	Fornecer informações sobre um estilo de vida ativo	Gestão de riscos e regras de segurança na prática dos exercícios
	Explicar como os objetivos do programa encoraja um estilo de vida saudável	Organização e intervenção do adulto nas atividades práticas
Modelação	Instruções sobre uma alimentação saudável Formas de conseguir um estilo de vida mais ativo / Identificar barreiras à participação e auto-monitorização para a prática de AF	Atividades recreativas realizadas individualmente ou em pares: Para estimular as habilidades motoras, atividades aeróbicas e padrões de movimento fundamentais (locomotores; não locomotores; manipulativos; consciência espacial; ritmos e atividades musicais
	Encorajamento para um estilo de vida ativo Apoio social e alterações	Exercícios coletivos e descobertas guiadas: Para estimular a criatividade e simultaneamente relembrar conteúdos alimentares, como exemplo frutas e legumes.
	Incentivo e definição de metas para um estilo de vida saudável e manutenção de estratégias de comportamentos	Desafio para cumprir as guidelines de AF e tempo sedentário: Incentivar os pais a proporcionar aos bebés um ambiente em casa para hábitos de lazer mais ativos.
Autonomia	Proporcionar conhecimento sobre alimentação saudável e um estilo de vida ativo	Aplicação autónoma de diários de comportamentos de AF e alimentares em casa
	Autoavaliação em relação à AF e alimentação	

Para a participação no programa foi necessário elaborar documentos formais para dar início as atividades propostas, principalmente o consentimento informado e os questionários para as avaliações. Após a seleção dos participantes, e devido a uma diversidade de idades, optou-se por dividir a turma em dois grupos: os mais pequenos com idades compreendidas entre os 9 meses e os 2 anos; e os mais crescidos com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos. Esta

divisão deve-se ao fator das habilidades motoras, tendo em conta que a discrepância de idades entre uma criança de 11 meses e uma criança de 4 anos é bastante relevante nas capacidades já desenvolvidas. Assim as sessões estavam organizadas de forma a garantir que as habilidades motoras fossem adquiridas e desenvolvidas de acordo com aquilo que se espera da idade de uma criança (Gallahue, 2008).

Foram planeadas 22 sessões entre Fevereiro e Junho e respetivamente lecionadas, para estas aulas usaram-se guiões que foram realizados a partir da literatura científica mais recente



Figura 4. Distribuição dos conteúdos a desenvolver em cada aula do PETIZ

2.4.Procedimentos e instrumentos

No desenho deste programa estava estipulado inicialmente que as avaliações iriam ser realizadas em dois momentos distintos, antes do início da intervenção e seis meses depois, já na reta final do programa, contudo não houve possibilidade devido a um início tardio do programa PETIZ e da sua condição ser pioneira em Portugal. Foi apenas efetuada uma avaliação que decorreu no final da intervenção para caracterizar a população alvo e validar alguns instrumentos.

Tabela 6- Instrumentos e Medições

	Bebés / crianças	Pais / cuidadores
Adiposidade	Peso (boletim de Saúde Infantil e Juvenil) Altura (boletim de Saúde Infantil Juvenil)	Peso (Questionário) Altura (Questionário)
Atividade física/tempo sedentário	Acelerómetros ActiGraph GT3X*	Acelerómetros ActiGraph GT3X**
Competência motora	Bateria de teste Peabody (Chien & Bond, 2009) ***	
Literacia Física	Bateria de teste e questionário - Physical Literacy Assessment CAPL (Longmuir et al., 2015). Vai ser adapta do e validado	
Nutrição e comportamentos alimentares		Questionário de comportamento alimentar de crianças (CFQ) (Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., 2001) Diário alimentar
Ambiente familiar		Questionário (materiais para promoverem atividade física e materiais como TV e vídeo jogos) (AHEMD) (Caçola, Gabbard, Montebelo, & Santos, 2015)
Apoio Familiar		Questionário (Sallis et al., 2002; King et al. 2012)
Estilos educacionais parentais		Questionário (King et al., 2011).

*Protocolo para bebés / **Protocolo para adultos / *** Não foi implementado

Atividade física e tempo sedentário

A nível de avaliações vimos os níveis de AF bem como o tempo sedentário através de Acelerómetros *ActiGraph GT3X*, tem o maior corpo de evidência e é o acelerómetro que tem o maior uso na investigação da atividade física (Cain et al., 2019), dão frequências e medições objetivas da intensidade e duração da AF. O *ActiGraph GT3X* é um acelerómetro triaxial, e usado na anca, através de um inclinómetro embutido consegue detetar quando a criança está deitada, sentada e em pé (Hänggi, Phillips, & Rowlands, 2013). Os acelerómetros foram usados nas crianças para estimar o tempo total de atividade física que as mesmas praticam de intensidade moderada a vigorosa (Ridley, Ridgers, & Salmon, 2016). Para análise dos dados foram usados pontes de cortes (Freedson et al., 1998) (Tabela 6); já o tempo total de sono e o comportamento da AF e CS foi analisado através de um diário de atividade física.

Tabela 7. Pontes de corte utilizados nos acelerómetros

Pré-Escolares	Sedentário	0 a 1068
	Leve	1069 a 5279
	Moderado	5280 e superior
Toddlers	Sedentário	0 a 195
	Leve	196 a 1672
	Moderado	1673 e superior
Pais	Sedentário	0 a 99
	Leve	100 a 1951
	Moderado	1952 a 5724
	Vigoroso	5725 9498
	Muito vigoroso	9499 e superior

Envolvimento familiar

Para além das baterias de testes aplicadas, foi entregue aos pais um conjunto de quatro questionários sobre o ambiente familiar, comportamento alimentar dos seus filhos, apoio familiar e os estilos educacionais parentais. O questionário Affordances in the House Environment for Motor Development (AHEMD) (anexo y e x), questiona as oportunidades que a família oferece ao desenvolvimento motor (DM) das crianças. Este foi validado para a avaliação de bebés como também de crianças dos 3 aos 42 meses de idade e divide-se em dois questionários diferentes onde um está destinado aos bebés dos 3 aos 18 meses e o outro dos 18 aos 42 meses de idade. A sua composição engloba 4 dimensões: espaço físico, variedade de estímulos, brinquedos de motricidade fina e grossa. Cada resposta têm uma pontuação pré-

definida e no final são registados os dados recolhidos na folha de pontuação para se realizar o somatório. Neste mesmo somatório vamos obter cinco valores diferentes e após a sua recolha e através de uma tabela já pré-definida (tabela 8) verifica-se a categoria em que cada família se encontra, podendo enquadrarem-se em categorias: menos de adequado; moderadamente adequado; adequado; e excelente. Caçola, Gabbard, Montebelo, & Santos (2015) validaram e traduziram este questionário para Português tornando possível a sua utilização nesta intervenção.

Tabela 8 . Categorias descritivas do questionário AHMED

IDADE	Categorias Descritivas	Espaço Físico	Variedade de Estimulação	Brinquedos de Motricidade Fina	Brinquedos de Motricidade Grossa	Pontuação Total
3-11 Meses	Menos que adequado	0-1	0-9	0-2	0-3	0-18
	Moderadamente Adequado	2-3	10-11	3	4-5	19-23
	Adequado	4-5	12-13	4-5	6-7	24-27
	Excelente	6-7	14-20	6-10	8-12	28-49

Comportamento alimentar

O *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) pode ser usado para avaliar as atitudes e práticas na alimentação infantil e as suas relações com os padrões de aceitação de alimentos no desenvolvimento das crianças, controlo da ingestão de alimentos e a perceção de excesso de peso. É direcionado para os pais das crianças com idades entre os 2 e os 11 anos de idade, e é constituído por 31 itens com sete fatores, 4 referentes a perceção parental do peso da criança e dos pais, e os restantes 3 avaliam as atitudes e práticas por parte dos pais em relação as estratégias usadas no controlo da alimentação das suas crianças. Todos estes itens foram medidos a partir de uma escala de Likert de 5 pontos, em que cada ponto na escala representa-se por uma palavra chave: discordo a concordo (Birch et al., 2001).

Apoio parental para a AF e estilos de educação parental

Relativamente aos questionários do apoio familiar e dos estilos educacionais ambos são também avaliados a partir da escala de Likert de 5 pontos, onde no apoio familiar verifica-se e avalia-se a capacidade que uma família tem em incentivar a criança à prática da AF (Barranderson, Brien, Haines, Hannan, & Neumark-sztainer, 2011); e nos estilos educacionais dos pais questiona-se o tempo que as crianças passam frente a ecrãs, a forma que tem para se deslocar para locais (King et al., 2010).

O programa PETIZ foca-se na intervenção comportamental baseada na família, e a interação dos pais com as suas crianças de forma a promover um estilo de vida mais saudável, desta forma tanto as crianças como os seus acompanhantes foram avaliados e caracterizados da seguinte forma.

2.5 Métodos Estatísticos

Foi realizada uma análise dos dados inicial para apurar e validar os dados recolhidos tanto das baterias de teste utilizadas como também dos questionários. Para esta avaliação dos parâmetros, e análise estatística, após a recolha de todos os dados foi usado o *SPSS versão 25* para se criar uma base de dados para análise dos mesmos. Ao todo tivemos 9 inquéritos realizados, havendo uma análise de prevalência relativa ao peso dos pais e a sua atividade do quotidiano. O intervalo de confiança de 95% foi estimado para todos os parâmetros, e o nível de significância foi estabelecido em 5%. Após a aplicação dos testes e da obtenção dos resultados, foi possível realizar um relatório individualizado de cada criança e o seu comportamento de AF e os respetivos acompanhantes, este relatório engloba os objetivos do programa PETIZ, recomendações, gráficos de níveis da AF diários que foi possível observar a partir dos acelerómetros, como também, uma pequena avaliação. A percentagem de participantes que aumentam os valores da AF, competência motora, diminuem o tempo sedentário. Este relatório foi realizado para entregar aos pais, de forma a estes perceberem que um programa como o PETIZ é uma mais valia para as crianças e as famílias, e da mesma forma entenderem a valor da prática da AF.

3. Resultados Preliminares

Através dos dados recolhidos a partir dos acelerómetros foi possível verificar alguns dados significativos para a nossa intervenção. Para efeito de apresentação dos resultados obtidos, utilizados os dias em que as crianças tinham as aulas do PETIZ (terça-feira e quinta-feira). Foi possível realizar um gráfico representativo para cada criança que participou no programa:

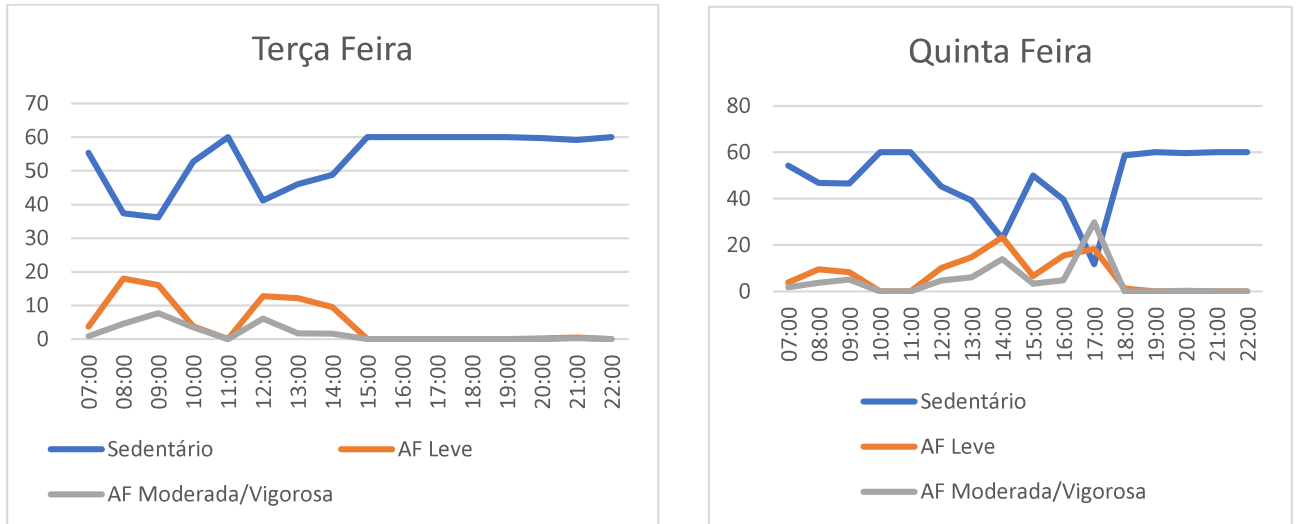


Figura 5. Valores diários de AF (criança A)

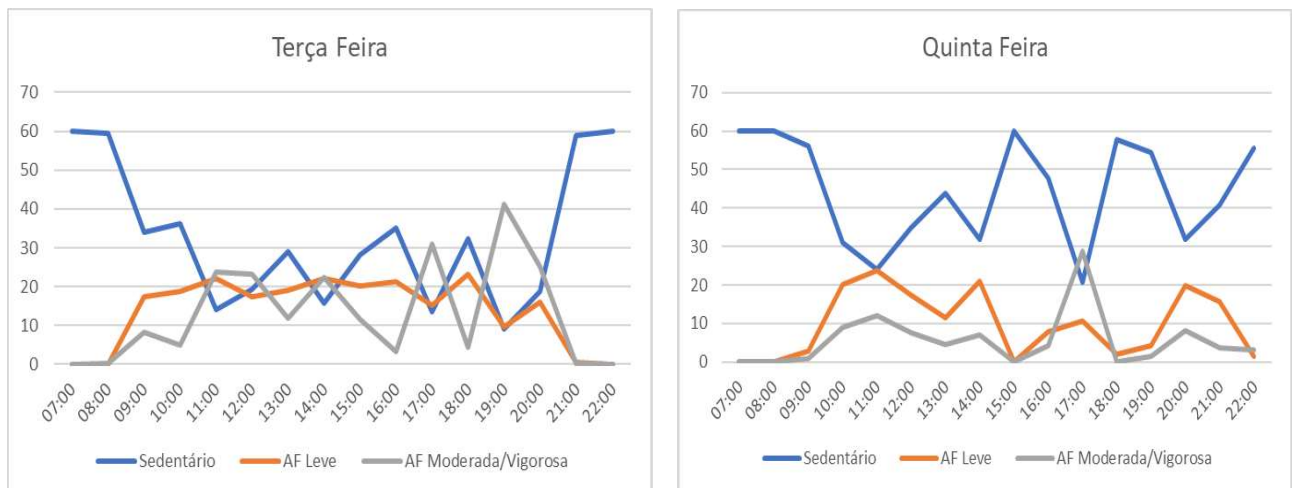


Figura 6. Valores diários de AF (criança B)

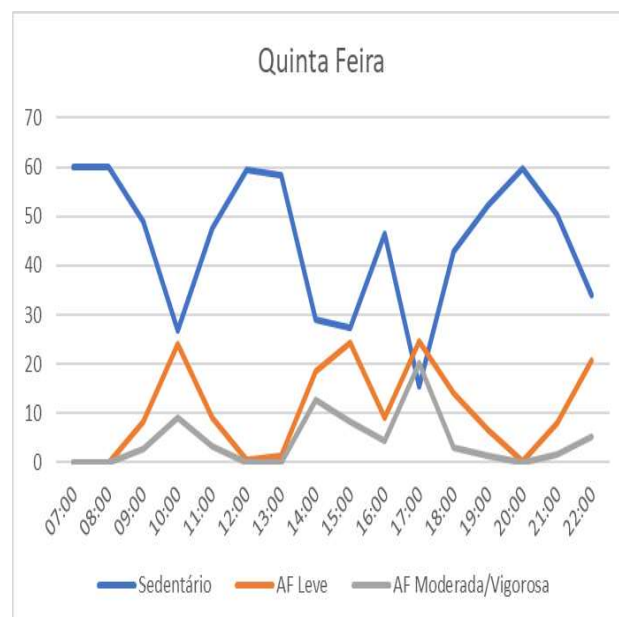
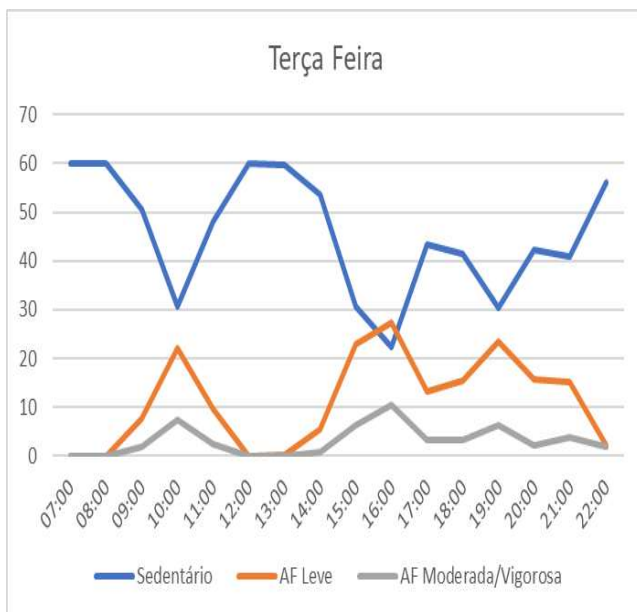


Figura 7. Valores diários de AF (Criança C)

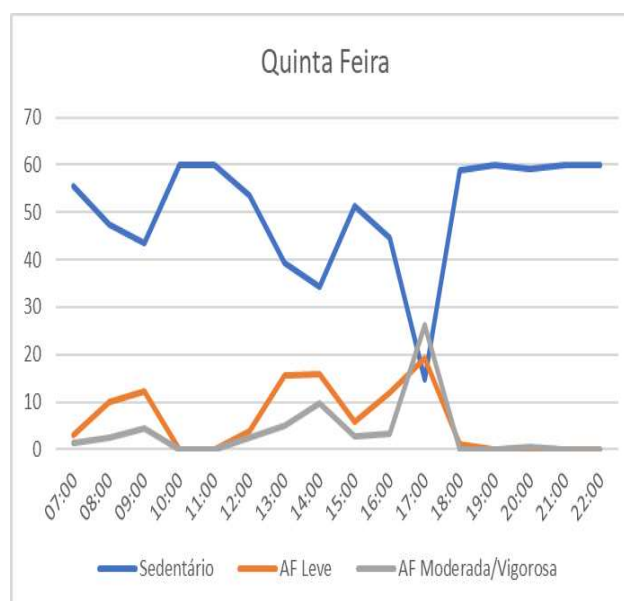
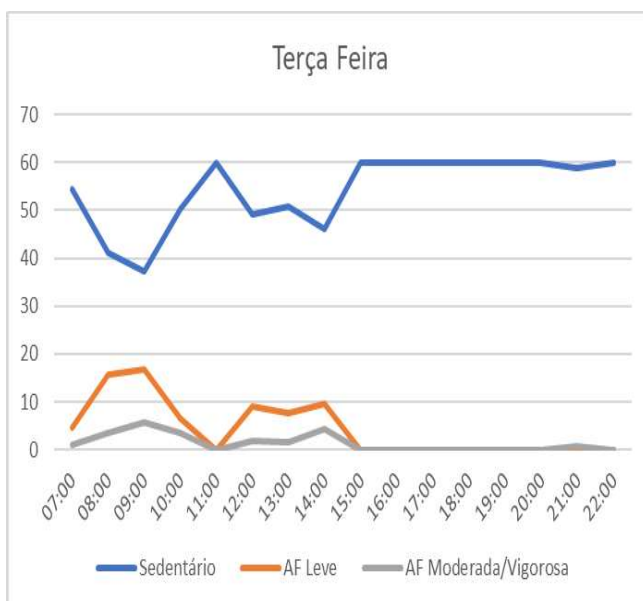


Figura 8. Valores diários de AF (Criança D)

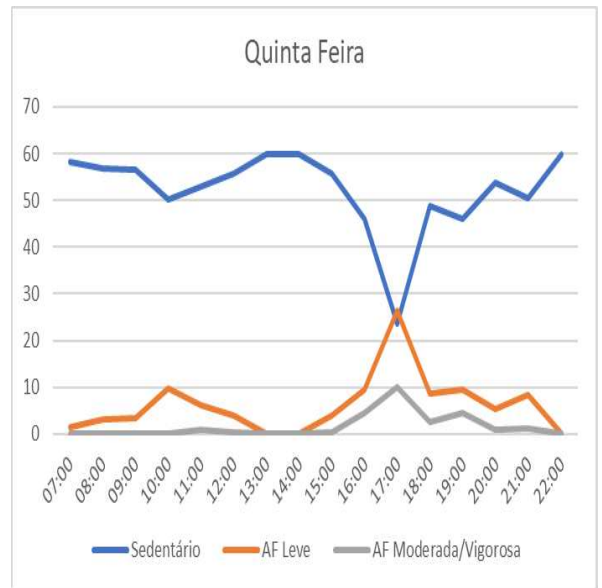
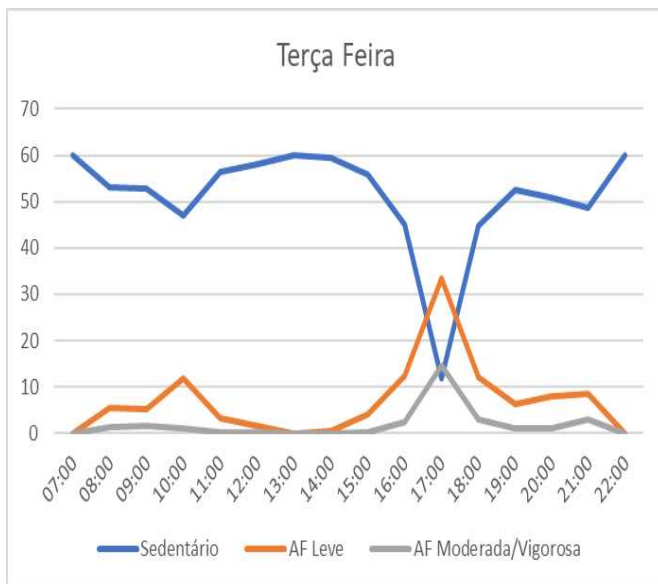


Figura 9. Valores diários de AF (Criança E)

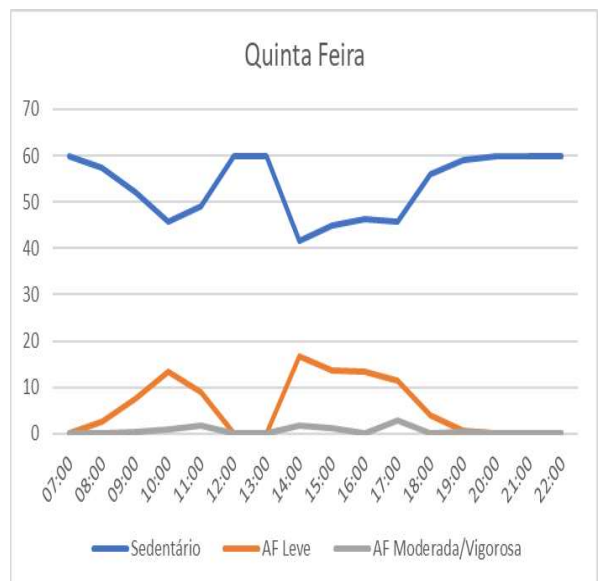
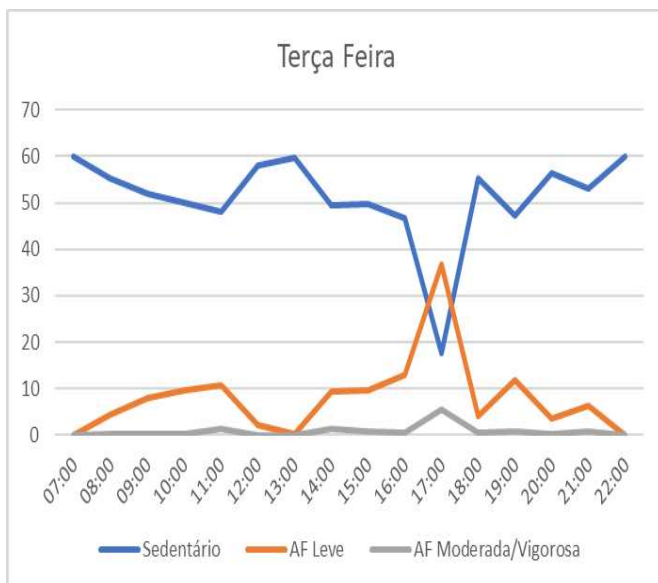


Figura 10. Valores diários de AF (Criança F)

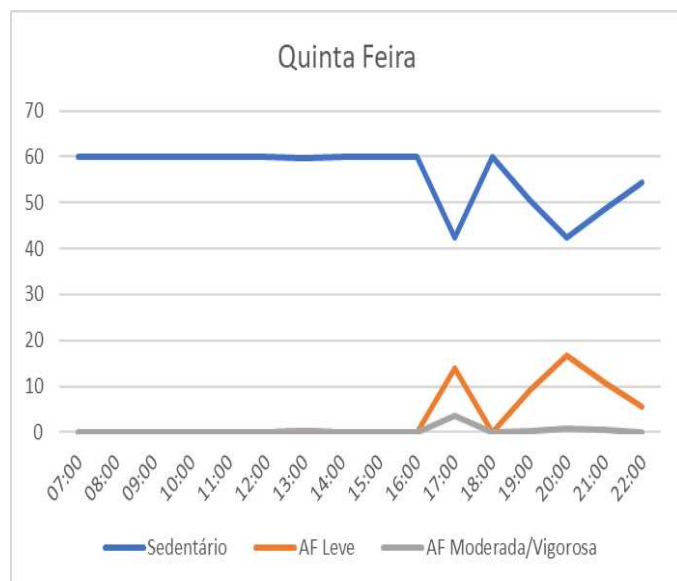
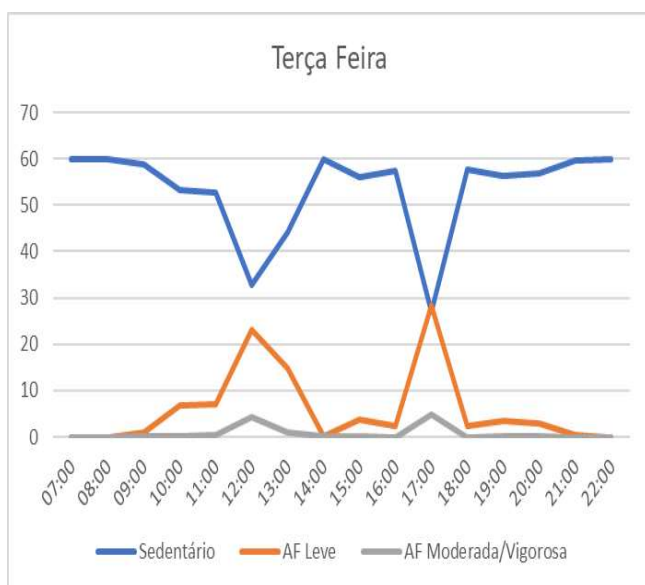


Figura 11. Valores diários de AF (Criança G)

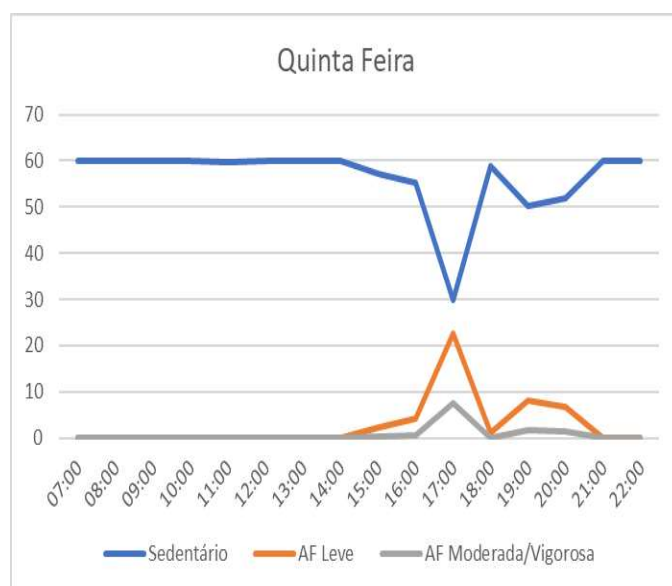
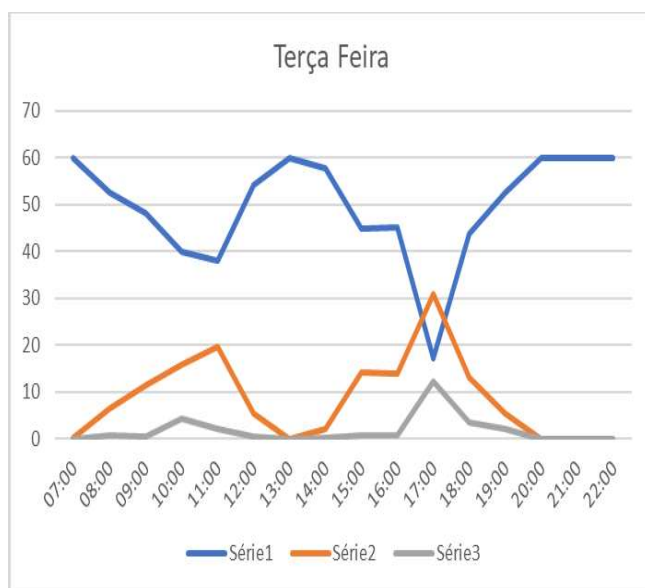


Figura 12. Valores diários de AF (Criança H)

Com esta elaboração individual de relatórios, verificou-se que as crianças nem sempre conseguem atingir os 180 minutos de AF diária recomendada. Enquanto que, foi possível verificar que nos dias em que havia as sessões do PETIZ e na hora em que o programa decorria as crianças apresentavam tempo sedentário diminuídos de forma significativa em todos os casos, e tanto a AF leve e a AF moderada a vigorosa aumentavam, o que demonstra eficácia do

programa PETIZ, contudo, antes das aulas e depois das mesmas o tempo sedentário (TS) era predominante em quase todos os casos, havendo no entanto exceções. Após análise verificamos dois casos que se destacam dos outros relativamente ao nível de AF realizada por semana, neste caso a Criança B do sexo masculino, apresenta um gráfico com bastantes variantes ao longo no dia, mas onde se observa picos de AF leve e moderada criando picos mais baixo de TS, é desta forma a criança que apresenta o nível de AF semanal maior no programa, superando os 180 minutos recomendados (314,68 minutos por semana); um outro caso dá-se na Criança C do sexo masculino, que apresenta valores altos de AF leve e moderada em contraste com o TS, este com menos intensidade, tendo em conta que pratica mais AF leve comparativamente a moderada/vigorosa (228 minutos de AF). Neste caso da Criança C, observa-se que na hora da sessão do PETIZ a AF moderada a vigorosa é mais alta, afirmando assim que este tipo de intervenção é benéfico para estimular a criança e elevar os índices de AF.

Nos restantes casos analisados, verificou-se que só mais uma criança cumpre os 180 minutos de AF recomendada, Criança A do sexo feminino, com 194 minutos, ultrapassando de forma ligeira as recomendações, as restantes apresentam níveis de AF inferiores aos recomendados. O horário onde estes valores eram mais altos, coincidiam com a hora da aula do PETIZ, o que revela que estas intervenções são de extrema importância no quotidiano da população geral.

É de extrema relevância analisar os valores dos pais, visto que o planeamento do dia da criança começa nos próprios, e o estilo de vida adotado influencia de forma direta as crianças desta faixa etária. Pode-se observar a partir da Figura 13 a média dos valores médios da AF por semana de todos os pais.

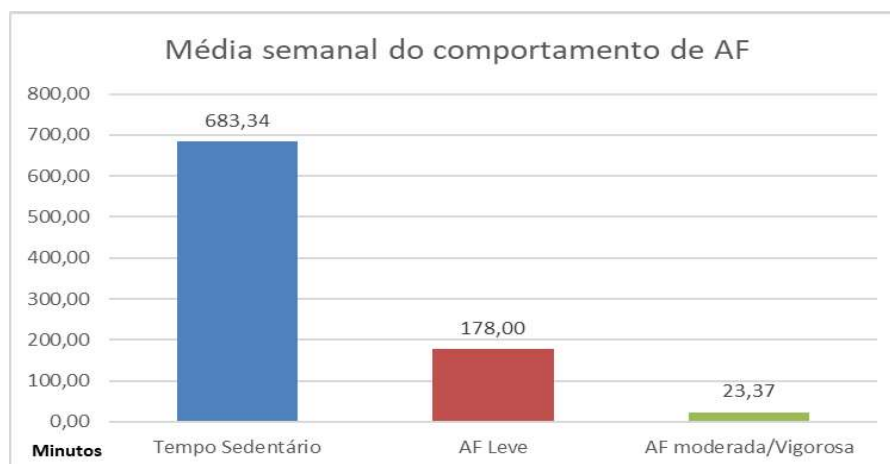


Figura 13. Valores médios da AF semanal dos pais

É relevante identificar o nível muito baixo de atividade física, especialmente a AF moderada/vigorosa, e a não compensação da mesma através da AF leve que demonstra também valores muito baixos. Com uma média de 638,34 o TS demonstra que possivelmente os seus estilos de vida criam com que as suas próprias crianças tenham de igual forma um TS elevado, o que proporciona um risco para as crianças no futuro. Nenhum dos pais atinge os valores recomendados de pelo menos 150 minutos de AF moderada a vigorosa por semana.

4. Discussão do Estudo 2

Existem evidências suficientes, retiradas dos resultados de investigações já realizadas, em amostras de crianças numa faixa etária de idade maior, que participaram em programas de intervenção de AF estruturados de forma regular, onde foram expostos a vários estímulos para desenvolver as suas capacidades motoras, bem como os seus comportamentos, demonstrando efeitos muito positivos em vários parâmetros (Rudd, 2016; Dania & Venetsanou, 2017^a; Garcia et al., 2011). É nesta faixa etária que as crianças estão mais predispostas a desenvolverem as suas capacidades, sendo esta altura crítica para as mesmas (Logan & Robinson, 2011). A participação em programas de AF regulares e estruturados como o PETIZ, onde se trabalha as HMF e promovem uma melhoria da Literacia Física precisam de fazer parte do quotidiano da criança ao longo da sua infância. A evidência apoia a associação entre as competências das HMF e a atividade física (Robinson et al. 2012); menos competências é associada a uma participação menos ativa em atividades de exercício estruturada, a implementação de intervenções devem fazer parte de uma estratégia para promover a atividade física (Logan & Robinson, 2011). Um programa de ginástica deve ser recomendado, visto que é positivo para as fundações da atividade física em crianças na pré escola, dando as bases a serem utilizadas em idade adulta (Club & Karlovac, 2019), já na primeira infância supõem-se, que as crianças são naturalmente ativos, no entanto estabelece-se como sendo exercício físico de intensidade baixa, não indo de encontro as “guidelines” pretendidas para esta faixa etária (Goldfield, Harvey, Grattan, & Adamo, 2012)

Criar aulas onde haja narração de histórias através do “*Telling Story*”, o contar de uma história é satisfatório para a criança, pode ou não adicionar conteúdo as suas mentes, no entanto, de forma inevitável adiciona algo aos “poderes vitais das suas almas” (Bryant & Bryant, 2001). Existe uma forte eficácia de incluir movimentos combinados juntamente com uma “*Telling Story*” e reflete-se com melhorias na competência motora e habilidade de linguagem em pré-escolares (Duncan, Cunningham & Eyre, 2017). A utilização do feedback é um instrumento a

ter em conta, de forma a haver uma evolução maior, aumentar a confiança e a motivação das crianças, no entanto (Kamins & Dweck, 1999) mostram que um feedback a uma criança, se não for dado da maneira certa pode criar vulnerabilidade à mesma como também constrangimento, desta forma, este feedback deve ser sempre relacionado com o exercício que estão a executar, através de comentários e alterações técnicas relativas a um movimento específico.

Para além do papel que os treinadores têm nos seus atletas, neste caso nas crianças, estes não só representam uma figura de autoridade, como também servem de modelos e alguém que os motiva a realizar algo (Carpentier & Mageau, 2013). No entanto a importância que existe em os pais intervirem de forma ativa na vida dos seus filhos é essencial, ao criarem rotinas saudáveis e atividades que promovam o bem-estar físico das famílias, visto que é nesta idade que as crianças devem começar a desenvolver as suas habilidades motoras fundamentais, de forma a criarem as condições para o futuro num desporto e nas atividades físicas que possam realizar. O tempo sedentário verificado neste estudo revela uma falta de iniciativa existente no quotidiano de quase todas as famílias que estiverem na intervenção, este tipo de comportamento pode acompanhar os filhos no futuro criando mais hipóteses de risco para os mesmos. O PETIZ como programa pioneiro em Portugal mostra a eficácia do mesmo no combate ao tempo sedentário que cada criança pratica por dia, aumenta os índices de AF leve e AF moderada a vigorosa, criando oportunidades de melhorar o estilo de vida e maneira como se vê a AF em Portugal.

Conclusão

Em suma através do PETIZ e a partir dos resultados obtidos nas sessões de exercício físico, é possível verificar que as crianças são mais ativas nesse período, onde praticam ginástica de forma estruturada e organizada. A qualidade de tempo que estas têm fora da intervenção demonstra-se insuficiente para atingirem as recomendações de atividade física, dando uma importância maior de haver um programa como o PETIZ implementado em Portugal, para melhorar o estilo de vida tanto das crianças como dos pais

Capítulo III – Discussão e considerações finais

Discussão e Considerações Finais

Ao longo do tempo, a atividade física e os níveis de atividade que as crianças têm ao longo do dia, têm vindo a diminuir de forma significativa (Gottesman et al., 2005), isto revela a importância que existe em aumentar o número de programas onde se promove a saúde nos estilos de vida das famílias e principalmente das crianças. As evidências científicas não se mostram fortes neste campo de estudo em Portugal, no entanto associa-se o exercício físico à melhoria das HMF nas crianças (Barnett et al., 2008). A falta de tempo dos pais no seu dia a dia, o cansaço a que estão sujeitos no seu trabalho são matérias que também devem ser analisadas, pois depende muito deles a inclusão dos seus filhos em projetos de intervenção como estes, no entanto existem poucos programas que abram o leque de opções, e quando existem a sua visibilidade não é tão grande.

Neste programa que foi pioneiro apercebemo-nos cada vez mais que a ginástica têm sido um alvo de atenção por parte de alguns investigadores noutros países, e demonstra resultados positivos que resultam em melhorias significativas tanto a nível físico como a nível pessoal de cada criança. Alguns resultados demonstram que a ginástica incorporada nas aulas de educação físicas podem melhorar o comportamento e as suas habilidades de estabilidade como também de controlo (Rudd, 2016) Com base nos resultados e apesar de ser um projeto criado recentemente e nunca tendo sido ele aplicado até este momento, apresentou dados que revelam ser importantes para dar continuidade ao mesmo, pois durante as sessões as crianças apresentavam valores moderados a vigorosos de exercício, valores esses contraditórios em muitos dos casos analisados durante o seu quotidiano normal. Preparar as crianças para a sua fase adulta, passando numa primeira fase pela adolescência é essencial, pois será nesta altura que serão confrontados com mais barreiras físicas, como desportos estruturados e interação com outras pessoas. A ginástica dá a base necessária para estas crescerem, trabalha o equilíbrio, postura, noção espacial e cria trabalho na parte superior e na parte inferior, criando trabalho pelo corpo todo.

Os conteúdos abordados ao longo dos dois estudos, demonstram também a importância de os pais participarem de forma regular e ativa nos programas em que os seus filhos estão inseridos, pois as crianças sentem-se encorajados nas suas atividades quando os pais participam com eles (Ryan, 2015). Deve-se ensinar a família para criar um ambiente positivo, os hábitos dos pais mais velhos refletem-se nos mais novos, sendo a maior influência que os mesmos têm na sua vida.

A implementação do programa PETIZ em Portugal iria trazer o começo de uma nova era

de percepção de exercício na população geral, é necessário dar sempre o primeiro passo para começar uma mudança generalizada. De acordo com o que foi referido, as dificuldades que existem no nosso país de conseguirmos ter programas de exercício estruturado para crianças, ou mesmo qualquer tipo de faixa etária, esta intervenção não foi diferente, sentiu-se o peso dessas dificuldades, aliado ao facto de ser pioneiro tornou a seleção da amostra mais complicada

A validação deste programa mostra-se como importante para a primeira infância e até aos 5 anos, pois o impacto que pode vir a ter sobre a nossa população pode representar uma mudança significativa na abordagem inicial ao exercício físico, não só com a ginástica, mas também outros desportos que consigam construir as bases sólidas necessárias para um futuro risonho das crianças portuguesas.

Capítulo IV – Referências bibliográficas

Referências Bibliográficas

- Almond, L. (2014). Serious flaws in an FMS interpretation of physical literacy. *Science & Sports*, 29, 60.
- Activity, P., & Group, C. (2005). EVIDENCE BASED PHYSICAL ACTIVITY FOR SCHOOL-AGE YOUTH.
- Akın, M. (2013). EFFECT OF GYMNASTICS TRAINING ON DYNAMIC BALANCE ABILITIES IN 4-6 YEARS OF AGE CHILDREN, 5(2), 142–146. <https://doi.org/10.7813/2075-4124.2013/5-2/A.22>
- Barnett, L. M., Beurden, E. V. A. N., Morgan, P. J., Brooks, L. O., & Beard, J. R. (2008). Does Childhood Motor Skill Proficiency Predict Adolescent Fitness?, 2137–2144. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31818160d3>
- Barnett, L. M., H, M. P., Beurden, E. Van, Ph, D., Morgan, P. J., Ph, D., ... Ph, D. (2009). Childhood Motor Skill Proficiency as a Predictor of Adolescent Physical Activity. *Journal of Adolescent Health*, 44(3), 252–259. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.07.004>
- Barr-anderson, D. J., Brien, R. R., Haines, J., Hannan, P., & Neumark-sztainer, D. (2011). NIH Public Access, 7(3), 364–368.
- Bedard, C., Bremer, E., Campbell, W., Cairney, J., Carrick, F. R., Fawcett, A. J., & Bedard, C. (2017). A Quasi-Experimental Study of a Movement and Preliteracy Program for 3- and 4-Year-Old Children, 5(May). <https://doi.org/10.3389/fped.2017.00094>
- Birch, L. L., Fisher, J. O., Grimm-Thomas, K., Markey, C. N., Sawyer, R., J. (2001). Confirmatory Factor Analysis of the Child Feeding Questionnaire: A Measure of Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire : a measure of parental attitudes , beliefs and practices about child feeding and obesity proneness, (July 2001). <https://doi.org/10.1006/appe.2001.0398>
- Brien, W. O., Brien, W. O., Belton, S., Issartel, J., Brien, W. O., Belton, S., & Fundamental, J. I. (2016). Fundamental movement skill proficiency amongst adolescent youth, (December 2017). <https://doi.org/10.1080/17408989.2015.1017451>
- Bryant, S. C., & Bryant, S. C. (2001). How To Tell Stories To Children And Some Stories To Tell Table of Contents.
- Cain, K. L., Sallis, J. F., Conway, T. L., Dyck, D. Van, Calhoun, L., Diego, S., ... Flanders, F. (2019). HHS Public Access, 10(3), 437–450.
- Carpentier, J., & Mageau, G. A. (2013). When change-oriented feedback enhances motivation , well-being and performance: A look at autonomy-supportive feedback in sport. *Psychology of Sport & Exercise*, 14(3), 423–435. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2013.01.003>
- Carrick, F. R., & Bedard, C. (2018). Evaluation of a Direct-Instruction Intervention to Improve Movement and Preliteracy Skills among Young Children : A Within-Subject Repeated-Measures Design, 5(January), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fped.2017.00298>
- Club, G., & Karlovac, S. (2019). DIFFERENCES IN MOTOR SKILLS OF SELECTED AND NON- SELECTED GROUP OF CHILDREN IN ARTISTIC GYMNASTICS, 51, 133–140.

- Culjak, Z., Miletic, D., Kalinski, S. D., Kezic, A., & Zuvela, F. (2014). Fundamental Movement Skills Development under the Influence of a Gymnastics Program and Everyday Physical Activity in Seven-Year-Old Children, *24*(2), 124–130.
- Dania, A., & Venetsanou, F. (2017a). EFFECTS OF A RECREATIONAL GYMNASTICS PROGRAM, (February).
- Dania, A., & Venetsanou, F. (2017b). EFFECTS OF A RECREATIONAL GYMNASTICS PROGRAM, (January).
- David, R., Philip, J., Dylan, P., Lisa, M., Anthony, D., Lubans, D. R., ... Okely, A. D. (2010). Fundamental Movement Skills in Children and Adolescents Review of Associated Health Benefits, *40*(12), 1019–1035.
- Dolenc, P., & Malej, R. (2010). *NA GIBALNI RAZVOJ OTROKA CONTEMPORARY VIEWS ON THE MOTOR DEVELOPMENT prispevki contributions.*
- Education, P., & Sad, N. (2017). EFFECTS OF THE FITT PROGRAM ON PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH-RELATED FITNESS IN PRIMARY SCHOOL AGE, *15*, 437–451.
- Elsborg, P., Nielsen, G., Klinker, C. D., Melby, P. S., Christensen, J. H., & Bentsen, P. (2019). Sports-based recreation as a means to address social inequity in health : why , when , where , who , what , and how, 1–9.
- Finch, M., Wolfenden, L., Falkiner, M., Edenden, D., Pond, N., Hardy, L. L., ... Wiggers, J. (2012). Impact of a population based intervention to increase the adoption of multiple physical activity practices in centre based childcare services : a quasi experimental , effectiveness study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *9*(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-101>
- Flynn, M. A. T., Mcneil, D. A., Maloff, B., Mutasingwa, D., Wu, M., Ford, C., & Tough, S. C. (2006). *Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth : a synthesis of evidence with ' best practice ' recommendations* (Vol. 7).
- Garbeloto, F., Pacheco, M. M., Basso, L., & Tani, G. (2016). A comparative study of the mastery of fundamental movement skills between different cultures, *12*, 116–126.
- Garcia, C., Angelo, J., Rocha, A., Maria, A., & Barela, F. (2011). Neuroscience Letters Influence of gymnastics training on the development of postural control, *492*, 29–32. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2011.01.047>
- Giblin, S., Collins, D., & Button, C. (2014). Physical Literacy : Importance , Assessment and Future Directions, 1177–1184. <https://doi.org/10.1007/s40279-014-0205-7>
- Goldfield, G. S., Harvey, A., Grattan, K., & Adamo, K. B. (2012). Physical Activity Promotion in the Preschool Years : A Critical Period to Intervene, 1326–1342. <https://doi.org/10.3390/ijerph9041326>
- Goran, M. I., Ball, G. D. C., & Cruz, M. L. (2003). CARDIOVASCULAR ENDOCRINOLOGY 2 Obesity and Risk of Type 2 Diabetes and Cardiovascular Disease in Children and Adolescents, *88*(4), 1417–1427. <https://doi.org/10.1210/jc.2002-021442>
- Gottesman, M. M., Gunner, K. B., & Eissa, M. A. (2005). Health Promotion Strategies to Encourage Physical Activity in Infants , Toddlers , and Preschoolers, (August), 253–258. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2005.03.007>

- Hager, E. R., Gormley, C. E., Latta, L. W., Treuth, M. S., Caulfield, L. E., & Black, M. M. (2016). Toddler physical activity study : laboratory and community studies to evaluate accelerometer validity and correlates. *BMC Public Health*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3569-9>
- Halverson, B. L. E. (1960). Development of Motor Patterns in Young Children.
- Hänggi, J. M., Phillips, L. R. S., & Rowlands, A. V. (2013). Journal of Science and Medicine in Sport Validation of the GT3X ActiGraph in children and comparison with the GT1M ActiGraph. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 16(1), 40–44. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2012.05.012>
- Hsieh, S., Lin, C., Chang, Y., & Huang, C. (2017). Effects of childhood gymnastics program on spatial working memory, (May 2018). <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001399>
- Iivonen, S., & Sciences, H. (2013). Early Child Development and Care Preschool children ' s fundamental motor skills : a review of significant determinants, (April 2015), 37–41. <https://doi.org/10.1080/03004430.2013.837897>
- Jaakkola, T., Huotari, P., Watt, A., & Liukkonen, J. (2015). Fundamental movement skills and physical fitness as predictors of physical activity : A 6-year follow-up study, 1–8. <https://doi.org/10.1111/sms.12407>
- Kamins, M. L., & Dweck, C. S. (1999). Person Versus Process Praise and Criticism : Implications for Contingent Self-Worth and Coping, 35(3), 835–847.
- King, A. C., Parkinson, K. N., Adamson, A. J., Murray, L., Besson, H., Reilly, J. J., ... Wright, C. (2010). Correlates of objectively measured physical activity and sedentary behaviour in English children, 21(4), 424–431. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq104>
- Langendorfer, S. J., Roberton, M. A., Rudisill, M. E., Garcia, C., & Garcia, L. E. (2014). A Developmental Perspective on the Role of Motor Skill Competence in Physical Activity : An Emergent Relationship, (February). <https://doi.org/10.1080/00336297.2008.10483582>
- Logan, S., & Robinson, L. E. (2011). meta-analysis of the effectiveness of motor Child : Getting the fundamentals of movement : a meta-analysis of the effectiveness of motor skill, (May 2016). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01307.x>
- Logan, S. W., Paulo, L., Eva, R., & Robinson, L. E. (2015). Motor Competence and its Effect on Positive Developmental Trajectories of Health. *Sports Medicine*, 45(9), 1273–1284. <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0351-6>
- Longmuir, P. E., Boyer, C., Lloyd, M., Yang, Y., Boiarskaia, E., Zhu, W., & Tremblay, M. S. (2015). The Canadian Assessment of Physical Literacy : methods for children in grades 4 to 6 (8 to 12 years). *BMC Public Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2106-6>
- Maher, C., Virgara, R., Okely, T., Stanley, R., Watson, M., & Lewis, L. (2019). Physical activity and screen time in out of school hours care : an observational study, 1–10.
- Mandigo, J., Francis, N., Lodewyk, K., & Lopez, R. (2009). Physical Literacy for Educators.
- Mcmanus, B. M., & Kotelchuck, M. (2007). The Effect of Aquatic Therapy on Functional Mobility of Infants and Toddlers in Early Intervention. <https://doi.org/10.1097/PEP.0b013e3181575190>

- Nader, P. R., Huang, T., Gahagan, S., Diego, S., & Kumanyika, S. (2012). Next Steps in Obesity Prevention: Altering Early Life Systems To Support Healthy Parents, Infants, and Toddlers, (June). <https://doi.org/10.1089/chi.2012.0004>
- Nelson, J. A., Carpenter, K., & Chiasson, M. A. (2006). Diet , Activity , and Overweight Among Preschool-Age Children Enrolled in the Special Supplemental Nutrition Program for Women , Infants , and Children (WIC), 3(2), 1–12.
- Olivares, P. R., Cossio-bola, M. A., Gomez-campos, R., Almonacid-fierro, A., & Garcia-rubio, J. (2015). Influence of parents and physical education teachers in adolescent physical activity. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.01.002>
- Ridley, K., Ridgers, N. D., & Salmon, J. (2016). Criterion validity of the activPAL TM and ActiGraph for assessing children ’ s sitting and standing time in a school classroom setting. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0402-x>
- Rudd, J. (2016). *The efficacy of gymnastics to improve movement skill competence in children* (Doctoral dissertation, Victoria University).
- Rudd, J. R., Barnett, L. M., Butson, M. L., Farrow, D., Berry, J., & Polman, R. C. J. (2015). Fundamental Movement Skills Are More than Run , Throw and Catch : The Role of Stability Skills, 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0140224>
- Ruiz, J. R., Artero, E. G., Artero, E. G., Ortega, F. B., & Sjo, M. (2009). Predictive validity of health-related fitness in youth : a systematic review Predictive validity of health-related fitness in youth : a systematic review, 909–923. <https://doi.org/10.1136/bjism.2008.056499>
- Ryan, S. (2015). *Child Health Care*, (September 2014). <https://doi.org/10.1177/1367493514544343>
- Santos, R., Cliff, D. P., Howard, S. J., Veldman, S. L., Wright, I. M., Sousa-sá, E., ... Okely, A. D. (2016). “ GET-UP ” study rationale and protocol : a cluster randomised controlled trial to evaluate the effects of reduced sitting on toddlers ’ cognitive development. *BMC Pediatrics*, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0723-6>
- Santos, S. D. L., Memmert, D., Sampaio, J., Leite, N., & Abraham, A. (2016). The Spawns of Creative Behavior in Team Sports : A Creativity Developmental Framework, 7(August), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01282>
- Shen, B., Centeio, E., Garn, A., Martin, J., Kulik, N., Somers, C., & Mccaughtry, N. (2018). Parental social support , perceived competence and enjoyment in school physical activity. *Journal of Sport and Health Science*, 7(3), 346–352. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2016.01.003>
- Sleddens, E. F. C., Gubbels, J. S., Kremers, S. P. J., Plas, E. Van Der, & Thijs, C. (2017). Bidirectional associations between activity- related parenting practices , and child physical activity , sedentary screen-based behavior and body mass index : a longitudinal analysis, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0544-5>
- Stodden, D. F. (2014). Dynamic Relationships Between Motor Skill Competence and Health-Related Dynamic Relationships Between Motor Skill Competence and Health-Related Fitness in Youth, (August). <https://doi.org/10.1123/pes.2013-0027>
- Tomprowski, P. D., Mccullick, B., Pendleton, D. M., & Pesce, C. (2015). ScienceDirect Exercise and children ’ s cognition : The role of exercise characteristics and a place for

metacognition. *Journal of Sport and Health Science*, 4(1), 47–55.
<https://doi.org/10.1016/j.jshs.2014.09.003>

Williamson, A., Paton, J. Y., & Grant, S. (2005). Physical Activity in Young Children, (August 2018). <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000159138.48107.7D>

Wright, J. (2011). Educacion corporal en Australia : 1870-1910.

Wyer, T. E. D. (2009). Decline in Physical Fitness From Childhood to Adulthood Associated With Increased, 32(4). <https://doi.org/10.2337/dc08-1638>.

Yılmaz, S., & Sicim-sevim, B. (2018). The examination of the differences in the motor proficiency skills of children practising gymnastics vs . non-sportive children, 4430. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1559159>

Anexo I- Flyer Informativo entregue na primeira aula do PETIZ

Literacia Física...

As crianças quando são consideradas literadas fisicamente movimentam-se com competência e confiança numa ampla variedade de atividades físicas e em diferentes contextos que beneficiam o seu desenvolvimento saudável no seio familiar.

A ginástica,

neste contexto desenvolve a competência motora, autoconceito físico e criatividade nas crianças.



Responsáveis:

Maria João Lagoa
Ana Silva

Equipa:

Ana Carvalho
Ana Nogueira
Ingrid Maior
João Jesus
Mariana Silva



CONTACTOS:

Avenida Carlos de Oliveira Campos -
Castelo da Maia / 4475 - 690 Maia

+351 934 996 235 / +351 916 537 653
mjlagoa@ismai.pt

@programapetiz



A Literacia Física começa quando os pais encorajam o movimento na infância...

O que é o Petiz?

Aulas de atividade física para o desenvolvimento motor de bebés e crianças dos 9 meses aos 5 anos de idade. Visa promover hábitos saudáveis, estilo de vida ativo em bebés e crianças na 1ª infância e reeducar a família para a alteração de comportamentos saudáveis.



O que vamos fazer?



Desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais (manipular objetos, conduzir bolas, saltar, correr...);



Desenvolvimento da criatividade;



Desenvolvimento da literacia física em família;



Desenvolvimento de comportamentos saudáveis.

Recomendações:



Menos de 1 ano:

- Jogos interativos no chão;
- Pelo menos 30 min de barriga estendida para bebés que ainda não se movem;
- Dos 0 aos 3 meses, 14 a 17 horas de sono de qualidade;
- Dos 4 aos 11 meses, 12 a 16 horas de sono de qualidade;
- Evitar ficar sentados mais de uma hora contínua;

De 1 aos 2 anos:

- Pelo menos 180 minutos de AF em qualquer intensidade;
- 11 a 14 horas de sono de qualidade;
- Evitar ficar sentado por longos períodos de tempo;

Dos 3 aos 4 anos:

- Pelo menos 180 minutos de AF sendo que 60 minutos são de intensidade moderada;
- 10 a 13 horas de sono de boa qualidade;
- Evitar ficar sentado por longos períodos de tempo;

Genial: Encorajar a trocar o tempo sedentário por jogos ativos e ao ar livre.

Anexo II. Consentimento Informado segundo os procedimentos éticos da Declaração de Helsínquia

Consentimento Informado

Os estagiários do Mestrado de Exercício Físico e Saúde do Instituto Universitário da Maia (ISMAI) têm vista a execução de um trabalho de pesquisa, a realizar no âmbito do projeto de investigação “**Physical Exercise for Toddlers and Infants in Family - PETIZ**” em parceria com o Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano do ISMAI. Para isso pedimos a colaboração ativa dos Pais ou Encarregados de Educação e do seu educando no preenchimento de alguns questionários sobre o comportamento alimentar e ambiente familiar, na recolha de dados antropométricos (peso, altura, perímetro da cintura) e na participação em alguns testes que irão avaliar variáveis como a literacia física, nomeadamente a competência motora, a atividade física e o tempo sedentário.

Estimamos que, na sua totalidade, os questionários demorem cerca de **15** minutos a ser preenchido e gostaríamos de contar com a sua colaboração. Os resultados obtidos neste estudo serão **confidenciais** e nessa medida, apenas e só poderão ser utilizados pela equipa de investigação para a realização do trabalho anteriormente referido. A participação é voluntária e não causa qualquer desconforto para o participante.

.....
Eu, _____, abaixo-assinado,
_____, na qualidade
de representante legal do aluno _____ do
ano/turma_____, fui informado de que para a presente investigação, serão recolhidos dados
antropométricos, composição corporal e literacia física dos participantes.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos participantes neste estudo são confidenciais e que a utilização dos dados será apenas no âmbito do estudo.

Sei que posso recusar-me a autorizar a participação ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este facto.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Autorizo de livre vontade a minha participação e daquele que legalmente represento no estudo acima mencionado.

Também autorizo a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato.

Permito ainda a captação e divulgação de imagens minhas e do meu educando durante as sessões de treino. Sim Não

Assinatura _____ **Data [dia/mês/ano]** ____/____/2018.

Anexo III. Distribuição dos conteúdos abordados por sessão

Sessões	Consciencialização	Modelação					
		Padrões fundamentais de movimento	Coordenação	Criatividade	Ritmo	Consciência Espacial	Consciência Corporal
Nº1							
Nº2							
Nº3							
Nº4							
Nº5							
Nº6							
Nº7							
Nº8							
Nº9							
Nº10							
Nº11							
Nº12							
Nº13							
Nº14							
Nº15							
Nº16							
Nº17							
Nº18							
Nº19							
Nº20							
Nº21							
Nº22							
Nº23							

Anexo IV. Questionário de Alimentação Infantil (Birch et al, 2011)



ID

(não preencher)

Este questionário tem vista a execução de um trabalho de pesquisa, a realizar no âmbito do projeto de investigação **“Physical Exercise for Toddlers and Infants in Family - PETIZ”** em parceria com o Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano do Instituto Universitário da Maia. Estimamos que, na sua totalidade, este questionário demore cerca de **10** minutos a ser preenchido e gostaríamos de contar com a sua colaboração. Os resultados obtidos neste estudo serão **confidenciais** e nessa medida, apenas e só poderão ser utilizados pela equipa de investigação para a realização do trabalho anteriormente referido.

(A preencher pelo professor)	Data de avaliação: ____/____/____	
Peso (TANITA): ____ , ____ (kg)	Altura: ____ , ____ (cm)	% de massa gorda: ____ , ____
Perímetro da cintura: ____ , ____	Tanner 1: ____	Tanner 2: ____
Nº pedómetro: _____	Data de colocação: ____/____/____	Data de recepção: ____/____/____

Nome: _____ **Ano:** ____ **Turma:** _____ **Nº** ____

1) Masculino Feminino Data de Nascimento ____ (dia) ____ (mês) ____ (ano)

2) **Com quem vives atualmente?** (Coloca uma cruz nos quadrados respectivos)

Ambos os pais só com a mãe só com o pai irmã(o)s outros

3) **Qual a Profissão do teu pai?** (Escreve o que faz o teu pai; por exemplo, mecânico, advogado, construção civil, médico, funcionário, professor, etc.) _____

4) **Ano de escolaridade do teu pai**

Não sei 1º Ciclo (1º, 2º, 3º, 4º) 2º Ciclo (5º, 6º) 3º Ciclo (7º, 8º, 9º)
 ensino secundário (10º, 11º, 1º) Licenciatura Mestrado/Doutoramento

5) **Qual a profissão da tua mãe?** (Escreve o que faz a tua mãe por exemplo: doméstica, advogada, secretária, médica, funcionária, professora, etc.) _____

6) **Ano de escolaridade da tua mãe**

Não sei 1º Ciclo (1º, 2º, 3º, 4º) 2º Ciclo (5º, 6º) 3º Ciclo (7º, 8º, 9º)
 ensino secundário (10º, 11º, 1º) Licenciatura Mestrado/Doutoramento

Comparado com os rapazes e raparigas da tua idade, dirias que és:

Muito mais ativo mais ativo na média menos ativo muito menos ativo

Quantas horas dormes por dia?	10h	9h	8h	7h	6h	5h ou menos
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Média de horas por dia durante a semana	Média de horas por dia durante o fim-semana
---	---

Em média quanto tempo passas por dia a ver TV? h min h min

Em média quanto tempo utilizas o computador para trabalhos de casa? h min h min

Em média quanto tempo utilizas o computador / telemóvel ou outros aparelhos electrónicos para lazer? h min h min

Em média quanto tempo costumavas ficar sentado a ler ou a estudar? h min h min

Qual o meio de transporte que utilizas para a escola?

Automóvel Autocarro Motociclo Bicicleta Vou a pé Comboio

Quanto tempo demoras no percurso de casa para a escola? (Coloca uma cruz no quadrado respectivo)

Até 5 min. entre 5 e 15 min entre 15 e 30 min. entre 30 e 60 min. mais de 60 minutos

Fazes atividades desportivas fora da escola (Num clube ou nouro sitio)? (Coloca uma cruz no quadrado respectivo)

Nunca menos uma vez por semana 2 a 3 vezes por semana quase todos os dias

Participas em atividade física de lazer (sem integrar nenhum clube)? (Coloca uma cruz no quadrado respectivo)

Nunca menos uma vez por semana 2 a 3 vezes por semana quase todos os dias

Para além das atividades letivas quantas vezes praticas atividade física ou desporto, pelo menos 20 minutos?

(Coloca uma cruz no quadrado respectivo)

Nunca menos uma vez por mês entre uma vez por mês e uma por semana 2 - 3 vezes por semana

4 vezes por semana ou mais Todos os dias

Fora do tempo escolar quanto tempo dedicas à prática de atividades físicas e desportivas ao ponto de ficares ofegante (a respirares depressa ou com dificuldade) ou transpirado? (Coloca uma cruz no quadrado respectivo)

Nunca entre meia hora e 1 hora 2 a 3 horas 4 a 6 horas 7 horas ou mais

Participas em competições desportivas? (Coloca uma cruz no quadrado respectivo)

Nunca participei não, mas já participei sim, ao nível escolar sim ao nível de um clube

Participas no desporto escolar? (S/N) _____ Qual o desporto? _____

Sem ser desporto escolar, praticas um desporto orientado por um treinador / professor? (S/N) _____

Qual o desporto? _____

Praticas um desporto não orientado por um treinador / professor? (S/N) _____

Qual o desporto. _____

Como consideras a tua mãe relativamente à prática de exercício físico?

Coloca um círculo em volta do número correspondente.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nada ativa (nunca faz exercício)		Raramente ativa (às vezes caminha, às vezes pratica um desporto ou vai ao ginásio)		Moderadamente ativa (caminha ou anda de bicicleta muito frequentemente, pratica um desporto, ou vai ao ginásio 1-2 vezes por semana)		Ativa (passeios, corridas, anda de bicicleta, pratica um desporto ou vai ao ginásio 2 ou mais vezes por semana)		Altamente ativa (passeios, corridas, ciclismo, pratica um desporto ou vai ao ginásio na maioria dos dias)	

Como consideras o teu pai relativamente à prática de exercício físico? Coloca um círculo em volta do número correspondente.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nada ativo (nunca faz exercício)		Raramente ativo (às vezes caminha, às vezes pratica um desporto ou vai ao ginásio)		Moderadamente ativo (caminha ou anda de bicicleta muito frequentemente, pratica um desporto, ou vai ao ginásio 1-2 vezes por semana)		Ativo (passeios, corridas, anda de bicicleta, pratica um desporto ou vai ao ginásio 2 ou mais vezes por semana)		Altamente ativo (passeios, corridas, ciclismo, pratica um desporto ou vai ao ginásio na maioria dos dias)	

Nos últimos 12 meses qual a frequência com que consumiste os seguintes alimentos. Coloca uma cruz no quadrado correspondente

	Nunca	<1vez/mês	1 a 3 vezes/mês	1vez/sem	2-3 vezes/sem	4-6 vezes/sem	1 vez/dia	2 vezes/dia	>3 vezes/dia	Não resp.
Fruta (excluindo sumos de fruta ou bebidas frutadas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sumo de fruta e /ou vegetais (naturais ou produtos com 100% sumo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sopa de legumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vegetais no prato (cozinhados ou em cru)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Que refeições costumavas fazer por dia? (Coloca uma cruz nos quadrados respetivos)

Pequeno almoço Lanche da Manhã Almoço lanche da tarde Jantar Ceia

Que refeições fazes em casa? (Coloca uma cruz nos quadrados respetivos)

Pequeno almoço Lanche da Manhã Almoço lanche da tarde Jantar Ceia

Apoio Parental

Com que frequência a tua mãe ou o teu pai ...	<i>Nunca</i>	<i>Raramente</i>	<i>Algumas vezes</i>	<i>Quase todos os dias</i>	<i>Sempre</i>
Leva-te a fazer exercício ou praticar desporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fica a ver-te fazer exercício ou praticar desporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faz exercício ou pratica um desporto contigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Encorajamento parental

Com que frequência a tua mãe ou o teu pai ...	<i>Nunca</i>	<i>Raramente</i>	<i>Algumas vezes</i>	<i>Quase todos os dias</i>	<i>Sempre</i>
Diz-te para exercitar ou praticar desporto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diz-te que o exercício é bom para sua saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<i>Apoio dos pares</i>	<i>Nunca</i>	<i>Raramente</i>	<i>Algumas vezes</i>	<i>Quase todos os dias</i>	<i>Sempre</i>
Quantas vezes os teus amigos exercitam ou praticam desporto contigo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantas vezes tu pedes aos teus amigos para jogar fora contigo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quantas vezes teus amigos te pedem para praticar desporto com eles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apoio dos Professores.

Quantas vezes o teu professor ...	<i>Nunca</i>	<i>Raramente</i>	<i>Algumas vezes</i>	<i>Quase todos os dias</i>	<i>Sempre</i>
Fala sobre exercício físico nas aulas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organiza ou joga contigo, fora das aulas de Educação Física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diz-te para exercitar ou praticar desporto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obrigada pela tua participação!

Anexo V. Questionário sobre as *Affordances* no Ambiente Doméstico para o Desenvolvimento Motor Infantil (AHEMD-IS) (Caçola, Gabbard, Montebelo & Santos, 2015)



AHEMD
affordances in the
home environment
for motor development
ESCALA BEBÊ
Questionário (3 – 18 meses)

Prezados Pais ou Responsáveis

Este questionário foi desenvolvido para avaliar as oportunidades que sua residência e família proporcionam ao desenvolvimento motor do seu bebê. Os pais conhecem seu bebê muito bem, portanto, são as melhores pessoas para fornecer esse tipo de informação.

É importante que você preencha cada pergunta o mais corretamente possível, pensando no que existe (por exemplo, brinquedos) ou acontece no ambiente familiar que incentiva seu bebê a se movimentar e a brincar. Esperamos que este questionário ajude você a aprender novas formas de estimular o desenvolvimento do seu bebê.

O questionário é composto por uma parte inicial com questões sobre seu bebê e sua família, seguida de três outras partes, que são: Espaço físico da residência, Atividades diárias e Brinquedos existentes na residência.

Código ID:	Data:
------------	-------

Características da Criança

Nome da criança:				
Nome da mãe, pai o tutor:				
Masculino ___ Feminino ___				
Data de Nascimento:			Prematuro: Sim ___ Não ___	
Peso ao nascer: _____ gramas			Se possível, idade gestacional: ___ semanas	
Há quanto tempo o seu filho (a) frequenta a creche ou escolinha?				
Nunca <input type="checkbox"/>	Menos de 3 meses <input type="checkbox"/>	3 – 6 meses <input type="checkbox"/>	7 – 12 meses <input type="checkbox"/>	Acima de 12 meses <input type="checkbox"/>

Características da Família

Tipo de residência?	Apartamento <input type="checkbox"/>		Casa <input type="checkbox"/>		Outro <input type="checkbox"/>	
Quantos adultos vivem na residência?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 ou + <input type="checkbox"/>	
Quantas crianças vivem na residência?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 ou + <input type="checkbox"/>	
Quantos quartos de dormir há na residência? (não conte quartos de banho, nem salas ou cozinhas)	Nenhum <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 ou + <input type="checkbox"/>
Há quanto tempo a sua família vive nesta residência?	Menos de 3 meses <input type="checkbox"/>		3-6 meses <input type="checkbox"/>	7-12 meses <input type="checkbox"/>		Acimas de 12 meses <input type="checkbox"/>

Nível de escolaridade do pai?	Primária (1ª a 4ª ano) <input type="checkbox"/>	1º ciclo (5ª a 6ª ano) <input type="checkbox"/>	2º ciclo (7ª a 9ª ano) <input type="checkbox"/>	Ensino secundário <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Mestrado ou Doutoramento <input type="checkbox"/>
Nível de escolaridade da mãe?	Primária (1ª a 4ª ano) <input type="checkbox"/>	1º ciclo (5ª a 6ª ano) <input type="checkbox"/>	2º ciclo (7ª a 9ª ano) <input type="checkbox"/>	Ensino secundário <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Mestrado ou Doutoramento <input type="checkbox"/>

Instruções: Leia cuidadosamente cada questão e marque o quadrado (Sim ou Não) que melhor representa sua resposta.

I. ESPAÇO FÍSICO DA RESIDÊNCIA

A sua residência tem algum ESPAÇO EXTERNO, seguro, adequado e amplo para seu bebê brincar e se movimentar livremente (se arrastar, engatinhar ou andar)? (área na frente, área no fundo, quintal, jardim, terraço, etc.). Obs. Caso more em apartamento, considere como espaço externo o parquinho ou área de lazer do seu prédio ou condomínio.		Sim	Não
---	--	-----	-----

ATENÇÃO: Se você respondeu SIM, continue com as próximas questões. Se você respondeu NÃO, passe para a questão número 6.

No espaço EXTERNO da sua residência existe(m):		Sim	Não
2.	Mais do que um tipo de piso ou solo na área externa? (grama, cimento, piso frio ou ladrilho, areia, madeira, etc.)		
3.	Uma ou mais superfícies inclinadas? (rampas no quintal, escorregador para bebês)		
4.	Algum suporte ou mobília que seja seguro, na área externa, onde seu bebê possa se apoiar para se levantar e/ou andar? (portão/grades, mesa baixa de jardim, bancos/cadeiras, muros baixos/mureta, etc.)		
5.	Degraus ou escada na área externa? (degrau na porta da frente ou dos fundos, degraus em um escorregador para bebês)		

No espaço INTERNO (dentro da sua residência) existe(m):		Sim	Não
6.	Espaço suficiente para o seu bebê brincar e se movimentar livremente (se arrastar, rolar, engatinhar, andar)?		
7.	Mais do que um tipo de piso no espaço interno? (cimento, piso frio ou ladrilho, carpete, carpete de madeira, madeira, etc.)		
8.	Algum suporte ou mobília que seja seguro, onde a criança possa se apoiar para se levantar e/ou andar? (mesa baixa, cadeira, sofá, bancos, etc.)		
9.	Degraus ou escada no espaço interno?		
10.	Um lugar especial para guardar os brinquedos ao qual a criança tem fácil acesso e possa escolher com o que brincar? (caixas de brinquedos, gavetas, prateleiras/armários baixos)		

II. ATIVIDADES DIÁRIAS

As questões seguintes referem-se SOMENTE ao tempo em que o seu filho(a) está em casa: (Obs.: Não considerar o que ocorre na creche ou escolinha.)		Sim	Não
11.	O meu/nosso bebê brinca regularmente (pelo menos duas vezes por semana) com outras crianças.		
12.	Eu/nós temos sempre um momento diário reservado para brincar (interagir) com o nosso bebê.		
13.	O meu/nosso bebê brinca (interage) regularmente (pelo menos duas vezes por semana) com outros adultos, além dos pais.		
14.	Eu/nós regularmente (pelo menos duas vezes por semana), fazemos brincadeiras que encorajam nosso bebê a aprender sobre as partes do corpo. (Por exemplo, onde está sua mão?)		
15.	Eu/nós regularmente (pelo menos duas vezes por semana), fazemos brincadeiras que encorajam nosso bebê a praticar movimentos, tais como "bater palma", "dar tchau", "engatinhar", "andar", etc.		

Num dia comum, como você descreveria a quantidade de tempo ACORDADO que seu bebê fica em cada uma das situações abaixo descritas? (Leia cada questão cuidadosamente e marque a alternativa que melhor descreve a sua resposta)

16. Carregado no colo por adultos ou por algum tipo de suporte, próximo ao corpo desse adulto, como: mochila porta-bebê, baby bag, canguru, sling, etc.	Nunca <input type="checkbox"/>	Às vezes <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>
17. Sentado em algum tipo de cadeira/equipamento que mantenha a criança sentada (cadeira de papa, carrinho de bebê, bebê-conforto, cadeirinha do carro).	Nunca <input type="checkbox"/>	Às vezes <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>
18. Em um equipamento para ficar em pé ou andar (andador ou outro tipo de equipamento onde a criança fique em pé ou ande).	Nunca <input type="checkbox"/>	Às vezes <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>
19. Num cercado infantil, berço ou outro local semelhante do qual a criança não possa sair sem ajuda.	Nunca <input type="checkbox"/>	Às vezes <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>
20. Brincando de barriga para baixo.	Nunca <input type="checkbox"/>	Às vezes <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>
21. Livre para se movimentar pela casa (se arrastar, rolar, engatinhar ou andar).	Nunca <input type="checkbox"/>	Às vezes <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>

III. BRINQUEDOS E MATERIAIS EXISTENTES NA RESIDÊNCIA

Instruções:

Para cada grupo de brinquedo listado abaixo, marque o número de brinquedos iguais ou SEMELHANTES que você utiliza (em sua casa) para brincar com seu bebê.

Por favor, leia cuidadosamente a descrição geral de cada grupo antes de decidir se você tem em casa esse tipo de brinquedo.

AS FIGURAS SÃO APENAS EXEMPLOS para ajudar você a entender melhor a descrição. Você NÃO precisa ter exatamente os mesmos brinquedos que estão neste questionário para contá-los no grupo. BRINQUEDOS SEMELHANTES do mesmo TIPO devem ser contados.

22. Brinquedos suspensos acima ou ao lado do bebê, móveis e/ou enfeites de berço.			
Exemplos são:			
Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?			
Nenhum <input type="checkbox"/>	Um - dois <input type="checkbox"/>	Três - quatro <input type="checkbox"/>	Cinco ou mais <input type="checkbox"/>

23. Brinquedos manipuláveis: chocalhos, mordedores, brinquedos com diferentes texturas e/ou com espelho.			
Exemplos são:			
Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?			
Nenhum <input type="checkbox"/>	Um - dois <input type="checkbox"/>	Três - quatro <input type="checkbox"/>	Cinco ou mais <input type="checkbox"/>

24. Bonecos de pelúcia (musicais ou não), brinquedos emborrachados, de tecido ou outros materiais macios, de brincar na água (flutuantes, esponjas).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

25. Cadeiras de balanço para bebês, estação de atividades (o bebê fica em pé dentro da estação brincando), balanços para bebês.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

26. Carros, trens, animais ou outros brinquedos que possam ser puxados ou empurrados.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

27. Brinquedos de apertar, bater e acionar, peões, gira-giras.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

28. Blocos de montar (plástico, espuma, tecido, madeira, borracha)

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

29. Livros para bebês (tecido, papel cartão ou plástico).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

30. Bolas de diferentes tamanhos, texturas, cores e formas.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

31. Materiais que estimulem a criança a se arrastar, rolar, engatinhar ou até se levantar (colchonetes, tapete emborrachado, plataformas macias, etc.).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

32. Materiais musicais: instrumentos, caixas de música e brinquedos que emitem sons e melodias em resposta às ações da criança (chocalhar, pressionar, puxar, etc.).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

ATENÇÃO:

- Se o seu bebê tem entre 3 e 11 MESES de idade PARE aqui de responder o questionário.
- Os brinquedos a seguir NÃO são recomendados para crianças com MENOS de 12 meses.
- Se o seu bebê tem 12 MESES ou mais de idade CONTINUE respondendo o questionário.

33. Brinquedos educativos para encaixar formas variadas.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

34. Fantoches e marionetes macios.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

35. Bonecos(as) e outros personagens com acessórios (mamadeira, roupas, capacete, mobiliário, etc.).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

36. Brinquedos que são a miniatura de objetos existentes na casa: telefones, ferramentas, utensílios de cozinha, etc.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

37. Brinquedos de empilhar.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

38. Quebra-cabeças para bebês (2-6 peças).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

39. Objetos ou brinquedos que estimulam a criança a se levantar e a caminhar com apoio (brinquedos de empurrar e puxar).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

40. Mesinhas de atividades onde o bebê possa brincar em pé (plástico, madeira, etc).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

41. Balanços ao ar livre para bebês, cavalos de balanço, triciclos para bebês.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um - dois Três - quatro Cinco ou mais

Informações adicionais:

AHEMD

affordances in the
home environment
for motor development

Questionário (18 – 42 meses)

Código ID:	Data:
------------	-------

Características da Criança

Nome da criança:				
Masculino ____ Feminino ____				
Data de Nascimento:			Prematuro: Sim ____ Não ____	
Peso ao nascer: _____ gramas			Se possível, idade gestacional: ____ semanas	
Há quanto tempo o seu filho (a) frequenta a creche ou escolinha?				
Nunca <input type="checkbox"/>	Menos de 3 meses <input type="checkbox"/>	3 – 6 meses <input type="checkbox"/>	7 – 12 meses <input type="checkbox"/>	Acima de 12 meses <input type="checkbox"/>

Características da Família

Qual o tipo de habitação em que mora?	Apartamento <input type="checkbox"/>		Casa <input type="checkbox"/>		Outro <input type="checkbox"/>		
Quantos adultos vivem na habitação?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 ou + <input type="checkbox"/>		
Quantas crianças vivem na habitação?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 ou + <input type="checkbox"/>		
Quantos quartos de dormir há na habitação? (não conte quartos de banho, nem salas ou cozinhas)	Nenhum <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 ou + <input type="checkbox"/>	
Há quanto tempo a sua família vive nesta habitação?	Menos de 3 meses <input type="checkbox"/>		3-6 meses <input type="checkbox"/>		7-12 meses <input type="checkbox"/>		Mais de 12 meses <input type="checkbox"/>
Nível de escolaridade do pai?	Primária (1º a 4º ano) <input type="checkbox"/>	1º ciclo (5º a 6º ano) <input type="checkbox"/>	2º ciclo (7º a 9º ano) <input type="checkbox"/>	Ensino secundário <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Mestrado ou Doutoramento <input type="checkbox"/>	
Nível de escolaridade da mãe?	Primária (1º a 4º ano) <input type="checkbox"/>	1º ciclo (5º a 6º ano) <input type="checkbox"/>	2º ciclo (7º a 9º ano) <input type="checkbox"/>	Ensino secundário <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Mestrado ou Doutoramento <input type="checkbox"/>	
Qual o rendimento mensal do agregado familiar?	Menos de 1.000€ <input type="checkbox"/>	1000€ a 1500€ <input type="checkbox"/>	1500€ a 2500€ <input type="checkbox"/>	2500€ a 3500€ <input type="checkbox"/>	3500€ a 5000€ <input type="checkbox"/>	5000€ ou mais <input type="checkbox"/>	

Instruções: Leia cuidadosamente cada questão e marque o quadrado (Sim ou Não) que melhor representa sua resposta.

I. ESPAÇO FÍSICO DA RESIDÊNCIA

1.	A sua habitação tem algum espaço exterior amplo onde o seu filho (a) possa brincar livremente? (jardim, terraço, etc.)	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
----	--	------------------------------	------------------------------

ATENÇÃO: Se você respondeu SIM, continue com as próximas questões. Se você respondeu NÃO, passe para a questão número 8.

No espaço EXTERIOR da sua residência existe(m):		Sim	Não
2.	Mais do que um tipo de superfície ou solo? (relva, cimento, areia, madeira, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Uma ou mais superfícies inclinadas? (rampas ou superfícies com inclinações variadas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Algum aparelho ou outro qualquer tipo de objeto que o seu filho (a) possa utilizar para se pendurar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Escadas? (pelo menos com dois degraus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Alguma superfície elevada que o seu filho (a) possa utilizar para trepar, descer e saltar? (deve ter pelo menos 20 cms de altura)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Um local especialmente destinado para as crianças brincarem? (tipo parque infantil)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

No espaço INTERNO (dentro da sua residência) existe(m):		Sim	Não
8.	Espaço suficiente para o seu filho (a) poder brincar e andar livremente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	mais do que um tipo de superfície? (carpete, madeira, mosaico, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Superfícies ou materiais em que o seu filho (a) possa cair em segurança? (carpete fofa, tapetes que possam amparar quedas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Alguma mobília ou outro objeto que o seu filho (a) possa utilizar para se pendurar com segurança?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Escadas? (pelo menos com dois degraus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Alguma mobília ou outro objeto que o seu filho (a) possa utilizar para trepar, descer e saltar? (exemplos são sofás, cadeiras, pequenas mesas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Alguma mobília, ou outro objeto, com uma superfície elevada (deve ter pelo menos 20 cms de altura) de que o seu filho (a) possa saltar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Um quarto de brinquedos? (quarto que é utilizado só para as crianças brincarem)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Um sítio especial para guardar os brinquedos a que o seu filho (a) possa aceder facilmente, de forma a poder escolher com que brincar? (arca, gavetas, prateleiras)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. ATIVIDADES DIÁRIAS

Estas questões referem-se somente ao tempo em que o seu filho (a) está em casa:		Sim	Não
11.	O nosso filho (a) brinca todos os dias com outras crianças.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Eu (e/ou o meu marido / esposa) temos sempre um momento diário destinado para brincar com a nossa criança.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	O nosso filho (a) brinca regularmente com outros adultos, para além dos pais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	O nosso filho (a) pode escolher sempre quais os brinquedos com que quer brincar e as brincadeiras que quer fazer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	O nosso filho (a) usa habitualmente roupa que permite liberdade de movimentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	O nosso filho (a) anda habitualmente descalço (a) em casa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Habitualmente (eu e/ou o meu marido / esposa) tentamos encorajar o nosso filho (a) a alcançar e agarrar objetos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Habitualmente (eu e/ou o meu marido/esposa) procuramos usar brincadeiras, movimentos ou jogos que ensinem o nosso filho (a) a reconhecer diferentes partes do corpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Regularmente, (eu e/ou o meu marido / esposa), procuramos ensinar ao nosso filho (a) palavras relacionadas com ações ou movimentos, tais como "pára", "corre", "anda", "gatinha", etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Num dia típico, como descreveria a quantidade de tempo que o seu filho (a) passa acordado em cada uma das situações abaixo descritas? (Leia cada questão cuidadosamente e marque a opção que melhor descreva a sua resposta)

20. Carregado por adultos, ao colo, ou em algum dispositivo de transporte (mochila porta-criança, etc.).	Quase nunca <input type="checkbox"/>	Pouco tempo <input type="checkbox"/>	Muito tempo <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>
21. Sentado (cadeira alta de mesa, carrinho de rua, sofá, banco do carro, ou outro tipo de dispositivo)	Quase nunca <input type="checkbox"/>	Pouco tempo <input type="checkbox"/>	Muito tempo <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>
22. Num parque (ou outro equipamento semelhante de que a criança não possa sair).	Quase nunca <input type="checkbox"/>	Pouco tempo <input type="checkbox"/>	Muito tempo <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>
23. Na cama ou berço (quando está acordado/a).	Quase nunca <input type="checkbox"/>	Pouco tempo <input type="checkbox"/>	Muito tempo <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>
24. Limitada a um espaço ou zona específica da casa.	Quase nunca <input type="checkbox"/>	Pouco tempo <input type="checkbox"/>	Muito tempo <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>
25. Livre para poder andar por toda a casa.	Quase nunca <input type="checkbox"/>	Pouco tempo <input type="checkbox"/>	Muito tempo <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>
26. Como considera o espaço (tamanho) da sua habitação?	Quase nunca <input type="checkbox"/>	Pouco tempo <input type="checkbox"/>	Muito tempo <input type="checkbox"/>	Quase sempre <input type="checkbox"/>

III. BRINQUEDOS E MATERIAIS EXISTENTES NA HABITAÇÃO

Instruções:

Relativamente a cada um dos abaixo descritos, diga qual o número de brinquedos que tem em sua casa. Por favor leia cuidadosamente a descrição geral dos brinquedos pertencentes a cada grupo, para decidir se tem algum do mesmo tipo.

As figuras são apenas exemplos que devem ser utilizadas para perceber melhor a descrição. Não necessita de ter exatamente os brinquedos que figuram nas imagens. **Brinquedos idênticos ou do mesmo tipo devem ser contados.**

27. Peluches e bonecos de tecido.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

28. Bonecas e bonecos com respetivos equipamentos.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

29. Todo o tipo de fantoches e marionetas (para mãos pequenas).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

30. Brinquedos que imitam objetos da casa, utilizados pelos adultos: telefones, material de cozinha, ferramentas, etc.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

31. Veículos, animais ou outros brinquedos para serem puxados e empurrados.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

32. Miniaturas de cenas familiares (quintas, casas de bonecas, aeroporto, garagem, etc.) com animais, pessoas e materiais.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

33. Puzzles (4-5 peças) e formas para encaixar.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

34. Brinquedos e encaixar ou empilhar (6-12 peças).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

35. Jogos e Contas de enfiar (com tamanhos grandes).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

36. Tabuleiros com peças de encaixar.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

37. Jogos e brinquedos de contar, agrupar e comparar formas e cores.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

38. Brinquedos com molas de pressionar/carregar.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

39. Mesas e aparelhos de atividades múltiplas.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum <input type="checkbox"/>	Um <input type="checkbox"/>	Dois <input type="checkbox"/>	Três <input type="checkbox"/>	Quatro <input type="checkbox"/>	Cinco <input type="checkbox"/>	Mais de 5 <input type="checkbox"/>
---------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

40. Pequenos blocos e jogos de construção (tipo Lego).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

41. Grandes blocos de plástico ou cartão para construções de tamanho real.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

42. Livros (com imagens, histórias simples com repetições, com imagens escondidas em janelas e dobragens, etc.)

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

43. Caixa e areia e/ou água; Brinquedos para brincar na areia; Recipientes e brinquedos de água (pás, baldes, funis, coadores, bonecos, barcos, moínhos de água, etc.)

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

44. Materiais para desenhar e colorir: lápis de cores; marcadores e lápis de cera grandes; papel grande; tintas não-tóxicas para pintar com os dedos e pincéis; pincéis; plasticina ou barro para moldagem; tesoura sem pontas; giz grande.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

45. Jogos tipo Dominó e Cartas de Pares; Jogos de azar com tabuleiros (simples e com poucas peças).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

46. Caixas de música e brinquedos que emitem sons e melodias em resposta a ações da criança (pressionar, rodar, puxar, etc.).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

47. Materiais musicais: guizos; chocalhos; rocas; pianinhos; instrumentos de percussão (tambores, xilofones, címbalos); cornetas e apitos.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

48. Brinquedos e materiais usados em jogos e movimentos de atirar, agarrar, pontapear, driblar, rebater, etc. Bolas de diferentes tamanhos, cores e materiais. Batões e sticks; alvos; cestos; balizas, etc.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

49. Brinquedos e materiais utilizados com (ou) para locomoção (a pé). São exemplos brinquedos de puxar e empurrar, cavalos de pau, trotinetes, etc.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

50. Brinquedos e materiais utilizados para movimentos de exploração que envolvem todo o corpo (deslizar, escorregar, trepar, rastejar, tolar, etc.) Exemplo: escorregas, túneis, aparelhos para trepar, colchões e outras formas almofadadas para exercício; piscinas, para-quedas, etc.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

51. Triciclos, carros e outros brinquedos para a criança montar e se deslocar (com ou sem pedais).

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

52. Brinquedos para balançar e rolar: balanços, cavalos de balanço e brinquedos para rodopiar.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

53. Espelho inquebrável (tamanho grande) que a criança possa usar nas suas brincadeiras.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

54. Equipamento áudio, leitores de CD ou cassetes com músicas infantis.

Exemplos são:



Quantos destes brinquedos você utiliza para brincar com seu bebê em casa?

Nenhum Um Dois Três Quatro Cinco Mais de 5

Anexo VI. Questionário Apoio Parental e Estilos Educacionais (Sallis et al. 2002; King et al. 2012; King et al., 2011).



ID

(não preencher)

Este questionário tem vista a execução de um trabalho de pesquisa, a realizar no âmbito do projeto de investigação **“Physical Exercise for Toddlers and Infants in Family - PETIZ”** em parceria com o Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano do Instituto Universitário da Maia. Estimamos que, na sua totalidade, este questionário demore cerca de **10** minutos a ser preenchido e gostaríamos de contar com a sua colaboração. Os resultados obtidos neste estudo serão **confidenciais** e nessa medida, apenas e só poderão ser utilizados pela equipa de investigação para a realização do trabalho anteriormente referido.

Quem responde às questões deste questionário?

Mãe/companheira do pai	<input type="checkbox"/>
Pai/companheiro da mãe	<input type="checkbox"/>
Outro cuidador. Qual _____	<input type="checkbox"/>

Nome do aluno: _____

Nome do Encarregado de Educação (EE): _____

Morada: _____

Código Postal: _____ **Localidade:** _____

-

Telemóvel: _____ **Email:** _____

PAI

MÃE

Data de Nascimento:

- -

Peso atual:

Kg Kg

Altura atual (referência do B.I.):

m m

Grau de escolaridade:

- | | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| até à 4ª classe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| do 5º ao 9º ano | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| do 10º ao 12º ano | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bacharelato | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| licenciatura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| mestrado/doutoramento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Com quem vive o seu Educando atualmente?

Sim	Não		Número	Idade
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mãe		<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pai		<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Companheiro(a) da Mãe que não o Pai		<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Companheira(o) do Pai que não a Mãe		<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Irmãos / Meios-irmãos	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avós maternos / paternos		<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Outros Familiares	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Outros não-familiares		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Instituição		

Profissão do Pai: Empregado? Sim Não Qual: _____

Profissão da Mãe: Empregado? Sim Não Qual: _____

Hábitos

Consumo de Tabaco	PAI	MÃE	Consumo de bebidas alcoólicas	PAI	MÃE
Fumo regularmente (nº de cigarros por dia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bebe diariamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 cigarro/dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 copo/semana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fumava regularmente e deixou de fumar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Já bebeu mas deixou de beber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunca fumou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nunca bebeu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patologias (cada um assinala apenas as doenças que já lhe foram diagnosticadas)

	PAI	MÃE
Hipertensão arterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemas cardíacos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes tipo I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes tipo II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Análise anteriores com níveis de triglicédeos >190mg/dl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Análise anteriores com níveis de colesterol > 200mg/dl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes durante a gravidez do seu educando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Qual o peso do seu educando à nascença: Kg

Amamentou o seu educando: Sim Não

Se sim, quantos meses amamentou:

Numa semana típica, quantas vezes o agregado familiar recebe:	Não	As vezes	Maior parte do tempo	Sim
Apoio diário dos Avós (ex: limpeza, lavandaria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio financeiro dos Avós	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apoio emocional dos Avós	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)

As questões referem-se à semana imediatamente anterior, considerando o tempo em que esteve fisicamente ativo/a. Por favor, respondam a todas as questões, mesmo que não se considerem pessoas fisicamente ativas. Vamos colocar-lhes questões sobre as atividades desenvolvidas na vossa atividade profissional e nas vossas deslocações, sobre as atividades referentes aos trabalhos domésticos e às atividades que efetuam no vosso tempo livre para recreação ou prática de exercício físico / desporto.

Ao responder às seguintes questões considerem o seguinte:

Atividades físicas vigorosas referem-se a atividades que requerem um esforço físico intenso que fazem ficar com a respiração ofegante.

Atividades físicas moderadas referem-se a atividades que requerem esforço físico moderado e tornam a respiração um pouco mais forte que o normal.

Ao responder às questões considerem apenas as atividades físicas que realize durante pelo menos **10 minutos seguidos**.

PAI

MÃE

Q.1 Diga-me por favor, nos últimos 7 dias, em quantos dias fez atividades físicas **vigorosas**, como por exemplo, levantar objetos pesados, cavar, ginástica aeróbica, nadar, jogar futebol, andar de bicicleta a um ritmo rápido?

Dias

Dias

Q.2 Nos dias em que pratica atividades físicas **vigorosas**, quanto tempo em média dedica normalmente a essas atividades?

H min

H min

Q.3 Diga-me por favor, nos últimos 7 dias, em quantos dias fez **atividades físicas moderadas** como por exemplo, carregar objetos leves, caçar, trabalhos de carpintaria, andar de bicicleta a um ritmo normal ou ténis de pares? **Por favor NÃO inclua o "andar"**.

Dias

Dias

Q.4 Nos dias em que faz atividades físicas **moderadas**, quanto tempo em média dedica normalmente a essas atividades?

H min

H min

Q.5 Diga-me por favor, nos últimos 7 dias, em quantos dias **andou** pelo menos 10 minutos seguidos?

Dias

Dias

Q.6 Quanto tempo no total, despendeu num desses dias, a andar/caminhar?

H min

H min

Q.7 Diga-me por favor, num dia normal quanto tempo passa sentado? Isto pode incluir o tempo que passa a uma secretária, a visitar amigos, a ler, a estudar ou a ver televisão.

H min

H min

Por favor indique que itens tem em sua casa que estão disponíveis para os seus filhos:	Sim	Não
Bicicleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raquetes de ténis ou badminton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bolas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arcos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Material de Fitness (ex. tapete rolante, pesos, bicicleta fixa, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cão para levar a passear	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jogos de Vídeos ou DVD para realizar exercício físico (ex. Wii)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jardim / quintal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor indique quais dos seguintes componentes tem em casa:	Sim	Não
TV cabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vídeo/DVD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jogos de Vídeo (Nintendo, Playstation, et)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem televisão no quarto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O seu filho (a) tem televisão no quarto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Na sua casa:	nunca	raramente	algumas vezes	muitas vezes	sempre
Usa as escadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usa o elevador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Inativo	Pouco ativo	Nem ativo nem inativo	Moderadamente ativo	Muito ativo
Quanto fisicamente ativo você diria que seu filho é?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Numa semana típica, quantas vezes você ou alguém da sua família	Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
Estimulou o seu filho (a) a ver menos televisão?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Limitou a quantidade de tempo que o seu filho passa a ver televisão?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Durante uma semana típica quantas vezes você ou alguém da sua família	Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
Encorajou o seu filho (a) a praticar Atividade Física ou a jogar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fez exercício físico ou jogou com o seu filho (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Levou o seu filho (a) a um recinto onde pode fazer brincar ou jogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observou o seu filho (a) a praticar desporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disse ao seu filho que praticar Atividade Física é bom para a sua saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quem decide?	Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
Quando o seu filho (a) está em casa, com que frequência é responsável por alimentá-lo(a)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Com frequência é responsável por decidir o tamanho das porções de alimentos que o seu filho (a) come?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Com que frequência é que decide que o seu filho (a) comeu os alimentos mais adequados para ela?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Como classifica o seu peso na ...	muito magro	magro	normal	excesso de peso	obesidade
Na infância	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na adolescência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dos vinte aos trinta anos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atualmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Como classifica o peso do seu filho (a)	muito magro	magro	normal	excesso de peso	obesidade
Durante o 1º ano de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na pré-escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Até ao 2º ano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do 2º ao 4º ano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do 6º ao 8º ano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atualmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quanto é que está preocupado?...	nada preocupado	um pouco preocupado	preocupado	bastante preocupado	muito preocupado
que o seu filho (a) coma demais quando você não está presente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
que o seu filho (a) tenha que fazer dieta para manter o peso controlado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
que o seu filho (a) tenha excesso de peso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eu tenho que ter a certeza que...	discordo	discordo levemente	neutro	concordo levemente	concordo
que o seu filho (a) não come demasiados alimentos doces (rebuçados, gelados, bolo, produtos de pastelaria).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
que o seu filho (a) não come demasiados alimentos ricos em gordura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
que o seu filho (a) não come demasiado os seus alimentos favoritos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Restrições	discordo	discordo levemente	neutro	concordo levemente	concordo
Eu, intencionalmente, mantenho certos alimentos fora do alcance do meu filho (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu ofereço doces (rebuçados, gelados, bolos e produtos de pastelaria) ao meu filho (a) como forma de o (a) premiar por bom comportamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu ofereço ao meu filho (a) os seus alimentos favoritos como recompensa pelo seu bom comportamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se eu não controlasse ou guiasse a alimentação do meu filho (a), ele (a) iria comer demasiadas porções.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se eu não controlasse ou guiasse a alimentação do meu filho (a), ele (a) iria comer demasiado dos seus alimentos favoritos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O meu filho (a) tem de comer toda a comida que está no prato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu tenho que ser especialmente cuidadoso para que o meu filho (a) coma o suficiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se o meu filho (a) diz "Não tenho fome" eu tento que ele (a) coma na mesma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se eu não controlasse ou guiasse a alimentação do meu filho (a), ele (a) iria comer muito menos do que ela deveria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Com que frequência é que controla...	nunca	raramente	algumas vezes	na maior parte das vezes	sempre
os doces (rebuçados, gelado, bolo, produtos de pastelaria) que o seu filho (a) come?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
os snacks (batatas fritas, Doritos, bolinhas de queijo) que o seu filho (a) come?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
os alimentos ricos em gordura que o seu filho (a) come?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estilos parentais para a AF	discordo	discordo levemente	neutro	concordo levemente	concordo
Quando precisar de sair, deixo a criança escolher se quer caminhar/dirigir/ou ir de transporte público.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se a criança quiser brincar ativamente, deixo-a fazer isso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Permitir que a criança participe do jogo ativo sempre que quiser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Permitir que a criança jogue jogos barulhentos dentro de casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recompensar a criança por brincar ativamente (encorajamento através da recompensa material)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fazer a criança andar mesmo que a criança não queira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a criança a experimentar novas modalidades e jogos ativos, mesmo que a criança não queira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interromper a criança de assistir TV/jogos de computador para fazer a criança brincar um jogo ativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Louvar a criança se joga ativamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dizer à criança que o jogo ativo e os jogos são bons para ela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dizer à criança que se estiver ativo, estará saudável.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dizer à criança que se não está ativo, vai engordar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dizer à criança que o jogo inativo é não saudável.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se a criança não quer andar, combinar com ela o quão longe tem que caminhar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a criança a brincar ativamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incentivar a criança a brincar com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restringir-me de assistir TV se disse criança para jogar ativamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brincar com a criança se ela me pede para participar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exercício ao mesmo tempo que a criança.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A criança ajudar com o trabalho doméstico/no jardim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tentar ser mais ativo para que a criança seja mais ativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obrigada pela sua colaboração!