INQUÉRITO

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Como classifica o seu estado de saúde atual?

Muito bom Bom Razoável Mau

1. Nos últimos 12 meses o seu estado de saúde melhorou?

Sim, muito Sim, pouco Sem alterações Não, piorou

1. Acha que faz uma alimentação saudável?

Sim Não

1. Com que frequência come fruta?

Nenhuma 1 vez por semana 2 x por semana 3x ou mais

1. Toma o pequeno-almoço todos os dias?

Sim Não

1. Habitualmente, come frutos secos?

Sim Não

1. Quantas refeições faz por dia?

1 2 3 4

1. Onde compra os produtos para o seu lanche?

Não compra Cantina Exterior Cantina e exterior

1. Se compra, enumere por ordem crescente quais os que mais consome:
2. Bolachas
3. Tortas
4. Batatas fritas
5. Cereais
6. Madalenas
7. Iogurtes
8. Sumos
9. Barras energética
10. Leite achocolatado
11. Pastilhas elásticas
12. Outro Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
13. Sabe o que são aditivos alimentares?

Sim Não já ouvi falar Conheço, mas não sei explicar