

Influência da educação alimentar na melhoria dos hábitos alimentares em crianças do JI e do CATL da cidade do Cartaxo

Telma Andreia Eusébio Carapito

Relatório de estágio apresentado ao Instituto Politécnico de Castelo Branco para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de licenciatura em Nutrição Humana e Qualidade Alimentar, realizada sob a orientação científica das Professoras Marisa Figueiredo e Isabel Castanheira, docentes da Escola Superior Agrária do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

O conteúdo do presente relatório de estágio é da inteira responsabilidade do autor. Este relatório foi escrito ao abrigo do novo acordo ortográfico.

Agradecimentos

Este trabalho não seria o mesmo se antes de iniciá-lo deixasse de sublinhar o meu agradecimento e apreço a todas as pessoas que contribuíram das mais diversas formas, para a realização do presente projeto. Quero agradecer:

Às minhas orientadoras, Professora Marisa Figueiredo e Isabel Castanheira, pelo apoio prestado, pela transmissão de conhecimentos, pela amizade, pela disponibilidade, foram incansáveis e são de facto duas pessoas muito importantes para mim, dois verdadeiros exemplos de talento e esforço.

À coordenadora de curso Professora Maria Paula Simões, que durante estes três anos de licenciatura transmitiu e cultivou o gosto pelo curso, valorizando sempre o meu trabalho quando merecido e criticou-o quando foi necessário melhorá-lo.

Em terceiro lugar agradeço de coração à Professora Vânia Cunha, orientadora externa, pela sua orientação e dedicação durante os 3 meses de estágio. Quero agradecer também, a toda a administração, a todos os funcionários, aos pais e às crianças do Jardim de Infância e Centro de Atividades de Tempos Livres da cidade do Cartaxo por aceitarem a minha proposta de modo a concretizar o meu estudo.

Aos meus amigos, em especial à Cristiana Soares, ao Nuno Lopes, à Belinda Cruz, e ao meu primo Tiago Ruas pela dedicação, pela amizade e carinho demonstrado nestes últimos meses.

À Dona Helena Gaspar e à sua família pela hospitalidade cinco estrelas prestada na cidade do Cartaxo, muito obrigado.

Aos meus Pais e ao meu irmão reguila que eu tanto quero proteger, obrigado por todo o amor, todo o apoio, compreensão e confiança que sempre depositaram em mim ao longo da minha vida e em especial nesta etapa. São os meus pilares, a minha essência, a minha educação, a minha riqueza...

Ao meu namorado Nuno Soares, pelo sentimento especial que transmite e espalha em todos os quilómetros já percorridos desde 2006, ora por via-férrea, ora pela estrada.

À minha avó Maria da Glória, que me ia buscar à escola primária, dava-me o almoço e preparava aquele lanche delicioso enquanto eu fazia os trabalhos de casa. Obrigada avó, por me ensinares a ser mais humana, justa, empenhada e valorizar sempre um abraço sincero como se de um prémio de lotaria se tratasse.

A todos, o meu sincero obrigado.
Serão sempre uma referência para mim.

Resumo

Introdução: Nos últimos anos, em Portugal e um pouco por todo o mundo, tem sido detetado um aumento da prevalência de excesso de peso e obesidade em crianças e jovens. A preocupação é ainda maior visto que, a obesidade na infância tende a persistir na idade adulta, constituindo um fator de risco para o aparecimento de diversas doenças crónicas. A melhoria dos hábitos alimentares parecem ser fatores determinantes no tratamento da obesidade. Vários estudos têm demonstrado que, é no período da infância que se inicia a adoção de hábitos e comportamentos alimentares, daí ser importante aplicar intervenções educativas nesta etapa da vida. Estas intervenções permitem uma atuação nos diferentes agentes intervenientes da educação, vigilância e meio ambiente das crianças, de forma a prevenir e contrariar a taxa de crescimento da obesidade.

Objetivos: Avaliar o estado nutricional atual das crianças de 5 a 11 anos de idade e, relacionar com a adoção de hábitos e estilos de vida praticados pelos encarregados de educação, bem como, avaliar a ação da educação alimentar na alteração de hábitos alimentares.

Métodos: Foram avaliadas 100 crianças divididas por género e por idade pré-escolar e escolar, tendo sido recolhidos dados antropométricos (peso e estatura) e dados relativos ao estilo de vida e hábitos alimentares. A partir do peso e da estatura calculou-se o IMC. Foi avaliado o estado nutricional das crianças, de acordo com os critérios CDC (2002). A caracterização dos hábitos alimentares foi feita através de um questionário de frequência alimentar dirigido aos encarregados de educação e, foram desenvolvidas ações de educação alimentar junto das crianças com o intuito de transmitir conhecimentos e levar à prática de uma alimentação mais saudável.

Resultados: O total da amostra apresentou uma elevada prevalência combinada de excesso de peso e obesidade (41%). Verificou-se uma associação positiva entre o consumo de hortofrutícolas e o IMC das crianças ($p < 0,05$). Constatou-se também, que os hábitos alimentares praticados pelos encarregados de educação estão significativamente associados ($p < 0,05$) às escolhas dos educandos. Houve uma melhoria no consumo de frutas e hortícolas consumidos antes e depois das atividades pedagógicas no grupo de crianças do pré-escolar.

Conclusão: A percentagem de excesso de peso da amostra é superior às percentagens de outros estudos de prevalência realizados a nível nacional. O facto do consumo de hortofrutícolas se relacionar positivamente com as classes de IMC indica que, o aumento da ingestão diária desse grupo de alimentos, poderá contribuir para a diminuição de casos de excesso de peso e obesidade nas crianças estudadas. A associação positiva entre os hábitos alimentares dos pais com os hábitos dos filhos, confirmam a influência que o seio familiar representa nas escolhas alimentares das crianças. As diferenças significativas encontradas no consumo de frutas e hortícolas mostram que as ações educativas surtiram efeito na melhoria dos hábitos alimentares das crianças do pré-escolar.

Palavras-chave: educação alimentar, hábitos alimentares, idade escolar, idade pré-escolar

Abstract

Introduction: During the last couple of years the amount of children with excess of weight and obesity has been increasing not only in Portugal but also in other parts of the world. The concerns are even higher if we take into account that childhood obesity tends to persist during adulthood, which is a risk factor for the appearance of several chronic diseases. The improvement of food habits seems to be an important step for obesity related treatments. Several studies have showed that it is during childhood that the adoption of food habits and behaviors begin, hence why it is important to apply educative interventions during this stage of life. These interventions allow for education agents to work on children's normal environment in order to prevent and counter the growth of the obesity tax.

Objectives: Evaluate the current nutritional status of children between the ages of 5 and 11 and connect it with the adoption of habits and lifestyles by the children's parents as well the evaluation of the action of food education related to the change of food habits.

Methods: 100 children were evaluated and divided by gender, pre-schooling and schooling ages. Anthropometric data was collected (weight and height) as well as data related to lifestyles and food habits. BMI was calculated with the children's weights and heights in accordance to the CDC criteria (2002). The food habits characterization was made through a food frequency survey directed to the children's parents and food education actions were developed especially for children in order for them to start practicing healthier food habits.

Results: There's a high prevalence of excess of weight and obesity in this sample (41%). It has also been verified a positive association between the consumption of fruits and vegetables and the children's BMIs ($p < 0,05$). Also, the parents' food habits are highly associated ($p > 0,05$) to their children's choices. However, the consumption of fruits and vegetables was better (higher) after the pedagogical activities that took place within the pre-schooling group.

Conclusion: The excess of weight percentage registered in this sample is higher when compared to other national studies. The fact that the consumption of fruits and vegetables is positively related might indicate that if we raise the daily ingestion of food from those groups, the amount of kids with excess of weight and obesity may actually decrease. The positive association between the parents' and their children food habits confirm that family has an important role regarding the children's food choices. The significant differences found in the consumption of fruits and vegetables show that the education actions were positive, since they've contributed for a good change of food habits to pre-school children.

Keywords: food education, food habits, preschool age, schooling age

Índice

Índice de Figuras.....	vii
Índice de Tabelas.....	viii
Lista de Abreviaturas.....	ix
Introdução.....	1
Metodologia.....	4
1. Amostra.....	4
1.1 Local em estudo.....	4
1.2 Caracterização da amostra.....	4
1.3 Análise estatística.....	5
2. Métodos utilizados na recolha de dados.....	5
2.1 Antropometria.....	5
2.2 Questionário de frequência alimentar.....	7
2.3 Atividades educativas.....	7
3. Realização e aplicação de ações lúdicas e informativas.....	8
3.1 Projeto “Nutrição é saúde em ação”.....	8
3.2 Construção de posters informativos.....	9
Apresentação de resultados.....	10
4. Descrição da população em estudo.....	10
4.1 Amostra.....	10
4.2 Avaliação antropométrica.....	10
4.3 Avaliação do nível socioeconómico dos encarregados de educação.....	11
4.4 Avaliação pré e pós natal.....	12
4.5 Avaliação da rotina diária das crianças.....	14
4.6 Avaliação dos hábitos alimentares dos encarregados de educação e dos respetivos educandos.....	17
4.7 Avaliação da frequência alimentar dos grupos de alimentos segundo a nova Roda dos alimentos.....	18
4.8 Avaliação dos objetivos específicos.....	20
Discussão.....	22
Conclusão.....	28
Bibliografia.....	30
Anexos.....	34

Índice de Figuras

Figura 1 - Balança Digital utilizada nas pesagens.....	6
Figura 2 - Estadiómetro utilizado nas medições da estatura.....	6
Figura 3 - Distribuição percentual de crianças do JI traduzida em classes de IMC.....	11
Figura 4 - Distribuição percentual de crianças do CATL traduzida em classes de IMC.....	11
Figura 5 - Distribuição percentual da amostra total traduzida em classes de IMC.....	11
Figura 6 - Distribuição percentual de grávidas com o respetivo aumento de peso (kg).....	13
Figura 7 - Distribuição percentual de crianças com a respetiva classe de peso ao nascer.....	13
Figura 8 - Distribuição percentual de crianças com a respetiva classe de comprimento ao nascer.....	13
Figura 9 - Distribuição percentual de crianças que foram amamentadas num determinado intervalo de tempo (dias).....	14
Figura 10 - Distribuição Percentual de crianças que veem TV à 2ªfeira.....	16
Figura 11 - Distribuição Percentual de crianças que veem TV à 2ªfeira.....	16
Figura 12 - Distribuição Percentual de crianças que praticam desporto num determinado tempo.....	16
Figura 13 - Distribuição percentual de crianças que praticam uma determinada modalidade.....	16
Figura 14 - Percentagem de crianças com a respetiva hora de sono (horas).....	17
Figura 15 - Comparação dos hábitos alimentares dos EE's com hábitos alimentares dos educandos.....	17
Figura 16 - Quantidade de água ingerida diariamente pelas crianças.....	18

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Características da balança digital utilizada para as pesagens.....	6
Tabela 2 - Características do estadiômetro utilizada para a medição de estatura.....	6
Tabela 3 - Classificação do estado nutricional de crianças tendo em conta o percentil IMC.....	6
Tabela 4 - Classificação do estado nutricional de crianças tendo em conta o percentil de peso e comprimento ao nascer CDC (2002).....	6
Tabela 5 - Caracterização da amostra por idade e género.....	10
Tabela 6 - Caracterização dos Encarregados de Educação (EE's).....	12
Tabela 7 - Síntese de frequências às questões pré-natais.....	13
Tabela 8 - Frequência de dados pós natais.....	13
Tabela 9 - Frequência de respostas à questão da amamentação (%).....	14
Tabela 10 - Meio de deslocação utilizado pelas crianças do JI e do CATL.....	15
Tabela 11 - Tempo médio gasto no visionamento de TV durante uma semana pelas crianças.....	15
Tabela 12 - Frequência de respostas à questão da prática de desporto (%).....	16
Tabela 13 - Tempo de Horas de sono praticado pelas crianças do JI e do CATL.....	17
Tabela 14 - Ingestão semanal e quantidade diária de Pão e equivalentes.....	18
Tabela 15 - Ingestão semanal e quantidade diária de Hortícolas.....	18
Tabela 16 - Ingestão semanal e quantidade diária de Fruta.....	19
Tabela 17 - Ingestão semanal e quantidade diária de Lacticínios.....	19
Tabela 18 - Ingestão semanal e quantidade diária de Carne e equivalentes.....	19
Tabela 19 - Ingestão semanal e quantidade diária de Leguminosas.....	19
Tabela 20 - Ingestão semanal e quantidade diária de Gorduras e óleos.....	19
Tabela 21 - Avaliação dos objetivos específicos a),b), d) e e).....	20
Tabela 22 - Avaliação dos objetivos específicos f).....	20
Tabela 23 - Avaliação dos objetivos específicos g).....	20
Tabela 24 - Avaliação da ingestão de fruta antes e depois das atividades desenvolvidas no JI e no CATL.....	21
Tabela 25 - Avaliação da ingestão de hortícolas antes e depois das atividades desenvolvidas no JI e no CATL.....	21

Lista de abreviaturas

% - Percentagem

CATL- Centro de Atividades de Tempos Livres

CDC - Centers of Disease Control and Prevention

COSI - Childhood Obesity Surveillance Initiative

cm - centímetros

CV - Coeficiente de variação

DGIDC - Direção Geral da Inovação e de Desenvolvimento Curricular

DGS - Direção Geral da Saúde

DP - Desvio padrão

EE's- Encarregados de Educação

g - Gramas

HA- Hábitos Alimentares

IASO - International Association for the Study of Obesity

IMC- Índice de massa corporal

INSA - Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

JI- Jardim de Infância

JIC - Jardim de Infância do Cartaxo

Kg- Quilogramas

m - Metros

Máx- Valor máximo

Min - Valor mínimo

mm- milímetros

M.M - Meio da Manhã

nº - número

n - número da amostra

NSE - Nível socioeconómico

N.R - Não respondeu

OMS - Organização Mundial da Saúde

PA - Pequeno-Almoço

QFA - Questionário de Frequência Alimentar

RDA - Roda dos Alimentos

t - tempo (horas/minutos/dias)

TV - Televisão

UE- União Europeia