

Educação alimentar e avaliação nutricional em crianças e idosos, numa instituição de apoio social

Catarina Sofia Sequeira Santos

Relatório de estágio apresentado ao Instituto Politécnico de Castelo Branco para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de licenciado em Nutrição Humana e Qualidade Alimentar, realizada sob a orientação científica da Doutora Marisa Figueiredo do Departamento da Escola Superior Agrária do Instituto Politécnico de Castelo Branco

Agradecimentos

O presente trabalho não seria possível se não tivesse o apoio de algumas pessoas, que sempre me incentivaram e me encorajaram a dar o melhor de mim naquilo que faço. Por isso mesmo tenho a agradecer.

À Dra. Lurdes Silva por ter aceite a realização do estágio na instituição e todo o apoio que sempre disponibilizou.

À educadora Amélia e engenheiro Rui pelo apoio incondicional que me deram no Jardim de infância.

Às educadoras com quem trabalhei, nomeadamente, a educadora Maria José e Ana, por terem sido sempre tão prestáveis e me ajudarem em todas as atividades desenvolvidas com as crianças.

À Paula correia, animadora da instituição, por toda a ajuda que me deu na elaboração das atividades com os idosos.

Aos administradores, colaboradores, utentes do Lar, Centro de Dia, crianças do jardim de infância, por todo o carinho, respeito, amizade, cooperação e disponibilidade que tiveram ao longo do estágio.

À Doutora Marisa Figueiredo, orientadora interna, pela disponibilidade e interesse em ajudar à elaboração deste relatório, pela confiança e oportunidade que permitiram que este trabalho fosse desenvolvido.

À professora Doutora Catarina Gavinhos, pela ajuda indispensável, na análise estatística do relatório e pela disponibilidade prontamente prestada.

Um especial agradecimento à Joana Santos, que sempre se disponibilizou para me ajudar, aconselhou e incentivou.

Aos meus amigos, que estiveram sempre presentes, deram apoio, carinho e incentivo.

Ao Helder, pelo carinho, apoio e compreensão.

Por último à minha família, pais, irmã, avós, por todo o carinho e compreensão que tiveram ao longo da elaboração do estágio e na realização do relatório.

Palavras chave: Excesso ponderal; Nutrição na criança; Nutrição no idoso; Hortofrutícolas; Pequeno-almoço; Check-list;

Resumo

Introdução: A prevalência de excesso ponderal na infância tem vindo a aumentar drasticamente nos últimos anos. Assim, torna-se fundamental estabelecer práticas saudáveis de alimentação desde a primeira infância. Os pais e a escola assumem um papel preponderante na alimentação das crianças, por isso é junto destes que os profissionais de saúde devem atuar, no sentido de aconselhamento de melhores práticas alimentares. Por outro lado, o envelhecimento da população, bem como a alteração da dinâmica da família, tem contribuído directamente para o aumento do número de idosos institucionalizados. Os factores que podem condicionar a saúde de um idoso são vários, sendo exemplos os factores socio-económicos, uma alimentação pouco variada, o isolamento social, a viuvez e a diminuição da autonomia. O principal objetivo da segurança alimentar é assegurar o alimento a cada cidadão em quantidade e qualidade necessárias para garantir uma vida saudável, num sistema de alimentação coletiva, como é o caso nos infantários (no caso das crianças) ou dos lares (no caso dos idosos).

Objetivo: Este estudo teve por objetivo a avaliação nutricional das crianças e idosos de uma Instituição de apoio social. Desenvolveu-se ainda algumas atividades de Educação alimentar junto destes utentes.

Metodologia: Para avaliação nutricional, as variáveis em estudo foram a avaliação antropométrica, nomeadamente peso e estatura tanto das crianças como dos idosos e foi aplicado um Questionário *Mini Nutritional Assessment* (MNA) aos idosos. Foi aplicado um Questionário de frequência alimentar (QFA) às crianças bem como dois inquéritos que permitiram obter informação acerca do consumo de Hortofrutícolas e pequeno-almoço (PA). Para além disso, foram realizadas ações de educação ao longo do estágio, cinco nas crianças e duas nos idosos.

Resultados: Foram entregues 40 QFA, sendo 47,5 % do género feminino e 52,5 % do género masculino. Em relação às crianças do Jardim-de-infância, 35 % têm excesso ponderal (20 % pré obesidade e 15 % obesidade). No questionário de consumo de hortofrutícolas 45 % das crianças raramente consome frutas e vegetais, 22,5 % come frequentemente Frutas e vegetais e 32,5 % come esporadicamente. No que diz respeito ao PA, 100 % das crianças ingere alimentos do grupo dos lacticínios, 10 % consomem alimentos do grupo de óleos e gorduras, 52,5 % consome alimentos do grupo pão, cereais, papas e tostas, 2,5 % come fruta, 22,5 % ingere alimentos do grupo doces e pastelaria e nenhuma criança ingere alimentos do grupo bebidas. Segundo o MNA, 36,8 % (n=7) dos idosos encontrava-se em risco de desnutrição, enquanto 63,2 % (n=12) encontrava-se bem nutrido. No que diz respeito ao IMC, 47,3 % dos idosos são obesos e 42,1 % têm peso normal. É ainda de referir que na *check-list* da avaliação hígio-sanitária aplicada na instituição, foram apontadas 7 não conformidades.

Conclusão: É necessário consciencializar os responsáveis nas escolas, os pais e a sociedade em geral sobre os fatores de risco associados à obesidade infantil. Neste estudo a prevalência de excesso ponderal apresentou um valor elevado e a atividade física por parte das crianças era

muito reduzida. Cerca de metade das crianças raramente consome frutas e vegetais e no que diz respeito ao consumo de pequeno-almoço, embora todas as crianças o tomassem diariamente, a sua qualidade nutricional não é a recomendada. O aumento das pessoas idosas é um processo irreversível e desta forma não pode ser negligenciado pela saúde. Mais de metade dos utentes observados não sofre de problemas nutricionais, encontrando-se num estado normal. É ainda de realçar que a avaliação das condições hígio-sanitárias deve representar uma prioridade elevada para a instituição avaliada.

Keywords: excess weight; Nutrition in children; Nutrition in the Elderly; fruit and vegetables; breakfast; Check list

Abstract

Introduction: The prevalence of excessive weight in childhood has been dramatically increased over the past years. Therefore, it is extremely important to set up healthy diet practices during this period. So, doctors and nutritionists should direct parents and school professionals, which will assume a predominant role in the establishment of good and healthy alimentary habits in the children. Furthermore, aging and alteration of familial dynamics has directly contributed to the increased number of hospitalized elderly. There are several factors that can affect the health of an aged person, such as social-economic factors, a low variety of feed, social isolation, widowhood and a diminished autonomy. Hence, the main goal of feed services is to assure that each citizen as a proper diet, in terms of quantity and quality, in order to guaranty a healthy lifestyle, in systems of join diet, which is the case of nursery (for children) and daycare (for elderly).

Aims: This project aimed to perform the evaluation of the nutrition of child and elderly from a social institution. In addition, we have developed some activities related with alimentary education on those customers.

Methods: For nutritional evaluation, we have measured anthropometric parameters, namely body height and weight, for both children and elderly. Moreover, we have applied the *Mini Nutritional Assessment* (MNA) questionnaire to the elderly. Regarding children, we applied a questionnaire of diet frequency (QFA), as well as two others to obtain information about vegetables and fruit (V&F) absorption during breakfast. Moreover, we have developed some educative actions during the time of training, five in children and two in the elderly.

Results: We have performed 40 QFA, being 47.5 % females and 52.5 % males. Regarding children from the kinder-garden, we have determined that 35 % have excessive weight (20 % with pre-obesity and 15 % with obesity). From the questionnaire of V&F absorption, we have determined that 45 % of the children rarely eat V&F, 22.5 % frequently eat V&F and 32.5 % eat V&F sporadically. In what concerns to breakfast, we observed that 100 % of the tested children ingest dairy products, 10 % eat fat and oil products, 52.5 % consume bread, cereals and toasts, 2.5 % eat fruit, 22.5 % eat sweets and bakery and none ingest drink products. Concerning to the elderly, and according to MNA, 36.8 % (n=7) of the tested people were at malnutrition risk, whereas 63.2 % (n=12) were well feed. In what refers to body fat index (IMC), we observed that 47.3 % of the elderly were obese and 42.1 % had regular weight. It is important to notice that we found 7 non-agreements on the checking-list applied to the higio-sanitary evaluation.

Conclusion: It is necessary to inform and alert school professionals, parents and society in general about the risk factors associated with child obesity. The study on children demonstrated that the prevalence of excessive weight is high and physical activity is reduced. About half of the children tested rarely consume V&F and breakfast in general did not have the nutritional quality recommended for children, although it was a daily habit. The study on elderly revealed that half of the people evaluated did not have mal-nutritional problems.

Índice

Agradecimentos	iii
Resumo	iv
Abstract	vi
Índice de figuras	ix
Índice de tabelas.....	x
Lista de abreviaturas.....	xi
1. Introdução	1
1.1 FUNDAMENTO TEORICO	2
1.1.1 Obesidade infantil.....	2
1.1.2 Estudos de prevalência nutricional.....	3
1.1.2.1 COSI Portugal	3
1.1.2.2 Projeto MUN-SI	4
1.1.2.3 Projeto Epobia.....	4
1.1.3 Alimentação saudável. Importância da alimentação no crescimento e desenvolvimento escolar	4
1.1.4 Importância do consumo de hortofrutícolas.....	5
1.1.5 Pequeno-almoço	6
1.2 Idoso.....	7
1.2.1 Definição e Instituições de apoio	7
1.2.3 Nutrição no idoso	7
1.2.4 Desnutrição	8
1.2.5 Obesidade.....	8
2. Metodologia	9
2.1 Caracterização do local de estágio	9
2.2 Amostra	9
2.3 Objetivos específicos.....	9
2.4 Avaliação do estado nutricional das crianças do jardim de infância	10
2.4.1 Avaliação antropométrica.....	10
2.4.2 "Relação IMC/Idade".....	10
2.4.4 Peso	11
2.4.5 Estatura	11
2.5 Avaliação dos hábitos alimentares.....	12

2.5.1	Questionário de Frequência alimentar.....	12
2.5.2	Consumo de Pequeno-almoço e Hortofrutícolas	12
2.6	Avaliação do estado nutricional do idoso	13
2.6.1	Instrumentos de Avaliação nutricional.....	13
2.6.2	Mini Nutritional Assessment (MNA)	14
2.6.3	Avaliação antropométrica.....	14
2.6.4	Peso	14
2.6.5	Altura	15
2.6.6	Índice de massa corporal.....	15
2.7	Avaliação Hígio-sanitária	16
2.7.1	Check-list	16
2.8	Outras atividades	17
2.8.1	Atividades de Educação alimentar	17
2.8.2	Atividades jardim de infância	17
2.8.3	Atividades Lar e Centro de dia	19
3.	Resultados	20
3.1	Caraterização Amostra do jardim-de-infância	20
3.2	Avaliação dos Hábitos alimentares.....	20
3.2.1	Ingestão de Hortofrutícolas por parte da criança.....	20
3.2.2	Distribuição de consumo dos alimentos, durante o pequeno almoço	21
3.2.3	Questionário de Frequência alimentar.....	22
3.3	Avaliação do estado nutricional do idoso	23
3.3.1	Mini Nutritional Assessment (MNA)	23
3.3.2	Estado nutricional	24
3.4	Avaliação Hígio - sanitária.....	24
3.4.1	Check-list	24
4.	Discussão dos Resultados.....	25
4.1	Avaliação do estado nutricional das crianças do jardim de infância	25
4.1.1	Caraterização da Amostra JI.....	25
4.1.2	Ingestão de Hortofrutícolas por parte da criança.....	25
4.1.3	Distribuição do consumo dos alimentos, durante o pequeno-almoço no JI	25
4.1.4	Questionário de Frequência alimentar	27

4.2 Avaliação do estado nutricional do idoso.....	29
4.2.1 Mini Nutritional Assessment (MNA)	29
4.2.2 Estado nutricional	29
4.3 Avaliação Hígio - sanitária.....	29
4.3.1 <i>Check-list</i>	29
5. Conclusão	30
6. Referências Bibliograficas	32
7. Anexos	

Índice de figuras

Figura 1 Mini copos de Ervas aromáticas	17
Figura 2 Plantação e rega da Horta pedagógica.....	18
Figura 3 Roda dos alimentos construída com massa de cor	18
Figura 4 Preparação da Sopa de legumes.....	18
Figura 5 Construção das Cartas temáticas.....	19
Figura 6 Distribuição da amostra no JI por género.....	20
Figura 7 Classificação do estado nutricional da amostra no JI	20
Figura 8 Frequência de consumo de Hortofrutícolas pelas crianças do JI	20
Figura 9 Consumo de vários grupos alimentares	21
Figura 10 Consumo de alimentos dentro do grupo de alimentos	22
Figura 11 Avaliação do estado nutricional do idoso segundo o instrumento MNA	23
Figura 12 Percentagem do estado nutricional dos idosos através do cálculo de IMC	24

Índice de tabelas

Tabela 1 Descrição da amostra.....	9
Tabela 2 Classificação dos valores de IMC, DGS.....	10
Tabela 3 Grupos de alimentos	13
Tabela 4 Classificação do Estado Nutricional segundo o IMC proposto por Ferry e Alix.....	15
Tabela 5 Check- list, registo das não conformidades	24

Lista de abreviaturas

SCMF - Santa casa da Misericórdia do Fundão

Jl- Jardim de infância

MNA- Mini Nutritional Assessment

QFA- Questionário de Frequência Alimentar

PA- Pequeno-almoço

IMC- Índice de Massa Corporal

OMS- Organização Mundial de saúde

INE- Instituto Nacional de estatística

FAO- Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura

DTA- Doenças transmitidas por alimentos

IOTF- International Obesity Taskforce

PCO- Plataforma contra a obesidade

DGS- Direcção Geral de Saúde

SPEO- Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade

VET - Valor energético total

IPSS- Instituições Particulares de Solidariedade Social

CD - Centro de dia

CC- Cuidados continuados

ATL- Atividade de tempos livres

CDC- Centers for Disease Control and Prevention

NCHS- National Centre for Health and Statistics

HACCP- Análise de perigos e pontos críticos de controlo

DRI's- Dietary References intakes

WHO - World Health Organization