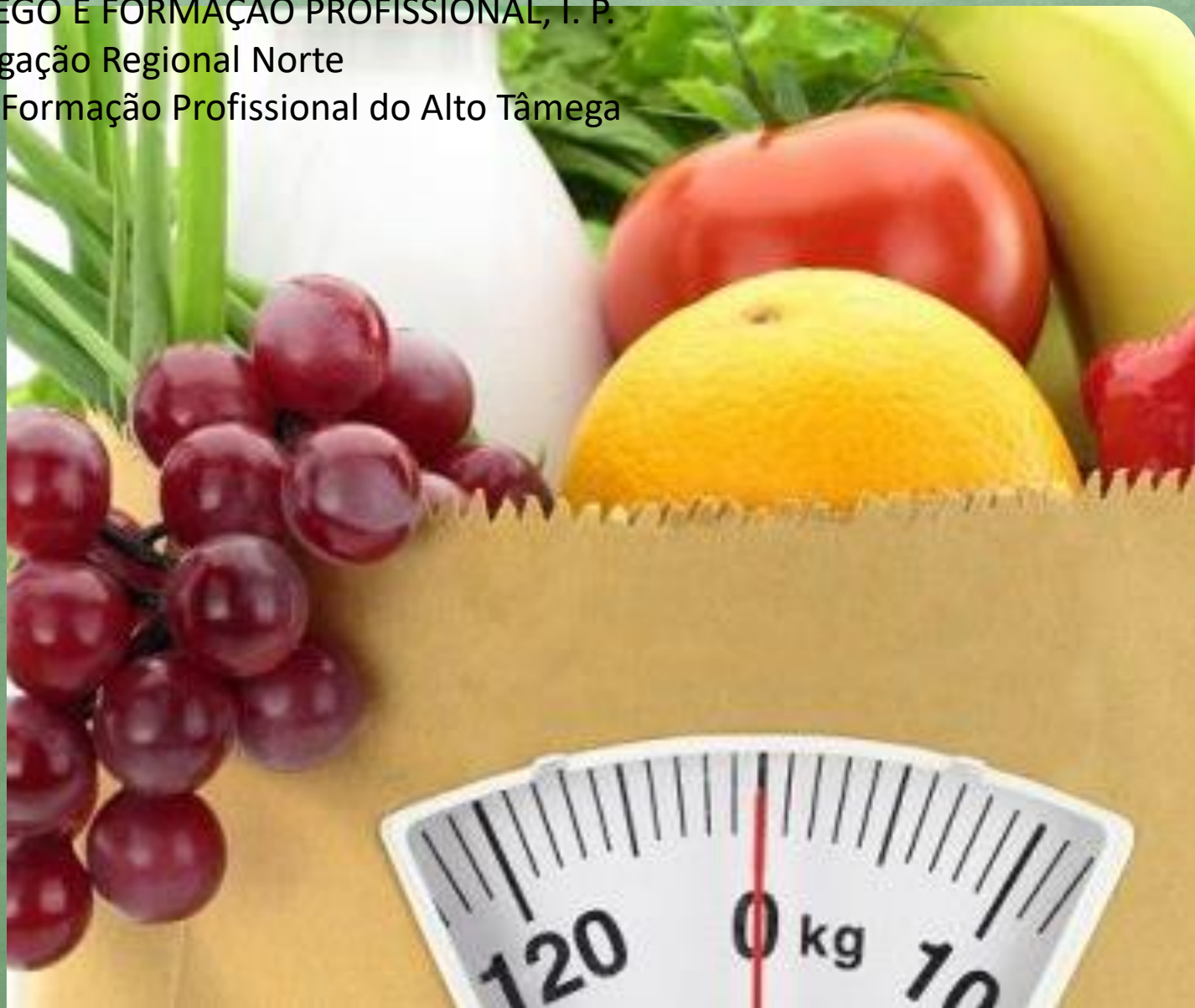


INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Técnico Auxiliar de Saúde – EFA /NS

**6575 – Cuidados na Alimentação e
Hidratação**

Formadora: Joana Correia





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Técnico Auxiliar de Saúde – EFA /NS



**Alimentação e Nutrição ao
longo do ciclo de vida.**



Alimentação durante a Gravidez

- Durante a gravidez, as necessidades nutricionais aumentam para apoiar o crescimento e desenvolvimento do bebé bem como o metabolismo materno.
- Assim, as recomendações alimentares e nutricionais devem adaptar-se a cada mulher, considerando-se as diferenças individuais.



Alimentação durante a Gravidez

- Durante a gravidez, é natural que o peso aumente, devido à formação da placenta, líquido amniótico, crescimento do bebé, volume do útero e do sangue, tecido mamário e gordura de reserva.
- Um inadequado ganho de peso está associado ao aumento do risco de atraso de crescimento intra uterino e mortalidade perinatal. Por seu lado, o elevado ganho de peso da grávida está associado ao aumento de peso do bebé ao nascimento e, secundariamente, ao aumento do risco de complicações na vida adulta



Alimentação durante a Gravidez

SE ANTES DA GRAVIDEZ ...	IMC *	RECOMENDAÇÃO DO AUMENTO DE PESO IDEAL DURANTE A GRAVIDEZ ...	AUMENTO DE PESO POR SEMANA NO 2º E 3º TRIMESTRES
 BAIXO PESO	< 18,5	12,5-18 kg	0,5 kg
NORMOPONDERAL	18,5 - 24,9	11,5-16 kg	0,4 kg
EXCESSO DE PESO	25,0 - 29,9	7-11,5 kg	0,3 kg
 OBESIDADE	≥ 30	5-9 kg	0,2 kg
GRAVIDEZ DE GÊMEOS		15,9-20,4 kg	0,7 kg

* IMC, índice de massa corporal (peso em kg dividido pela altura em metros ao quadrado, ou kg/m²)

EXEMPLO

Mulher de:
Peso= 60 kg
Altura = 1,60 m



IMC = 23,4 kg/m²
(60 kg / 1,60m x 1,60m)

deverá aumentar entre 11,5 a 16 kg





Alimentação durante a Gravidez

- Ter uma alimentação saudável durante a gravidez é essencial para o crescimento saudável do bebé e para o bem-estar da mãe.
- As recomendações alimentares para o período da gravidez não são muito diferentes das recomendações alimentares para toda a população.



Alimentação durante a Gravidez

- A grávida tem necessidades aumentadas de energia e de nutrientes, sendo este aumento dependente do trimestre em que se encontra.
- Mas não significa que deverá comer “por dois”



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



- A criança deve ser alimentada exclusivamente com leite materno até aos quatro - seis meses de vida, e só depois disso é que deve iniciar o consumo de outros alimentos.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



Vantagens do Aleitamento Materno para o bebé?

- Previne o aparecimento de diarreias;
- Por ser, de um modo geral, um alimento microbiologicamente seguro, previne o aparecimento de intoxicações alimentares;
- Reduz a incidência de alergias, infeções respiratórias e otites;



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



Vantagens do Aleitamento Materno para o bebé?

- Reduz o risco do aparecimento na idade adulta de cáries, hipertensão arterial, obesidade, doença cardiovascular, diabetes, doença celíaca, doença inflamatória do intestino, alguns tipos de cancro e outras doenças crónicas;



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



Vantagens do Aleitamento Materno para a mãe?

- Facilita a perda do peso ganho durante a gravidez;
- Contribui para que o útero recupere o seu tamanho normal mais rapidamente favorecendo também para a prevenção das hemorragias pós-parto;



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



Vantagens do Aleitamento Materno para a mãe?

- Reduz o risco do aparecimento de anemia;
- Diminui o risco de aparecimento de osteoporose, cancro da mama, ovário e endométrio (útero);
- Atrasa o retorno à normalidade dos ciclos ovulatórios e menstruais;



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



Vantagens do Aleitamento Materno para a mãe?

- Amamentar fortalece o vínculo entre mãe e filho e permite à mãe ficar mais tranquila e segura;
- É mais prático e mais económico! Está sempre pronto a tomar e não requer preparação prévia nem utilização de biberões;



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



- Amamentar é também considerado um ato ecológico pois elimina a necessidade de utilização de vários produtos e subprodutos não bio degradáveis como as latas dos leites em pó, os biberões de plástico, etc.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- O leite materno em exclusivo satisfaz as necessidades nutricionais de uma criança até aos 4 - 6 meses de vida. No entanto, a partir deste momento são necessários introduzir novos alimentos, que juntamente com o leite, de preferência materno, vão fornecer nutrientes em quantidade e qualidade suficientes vão contribuir para um crescimento saudável.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- O início da variedade alimentar não é rígido, devemos confiar no apetite do bebé valorizando os sinais de saciedade.
- Com o Início da alimentação complementar deve ser introduzida a água, devendo ser oferecida ao bebé ao longo do dia, em pequenas quantidades.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Nos primeiros dias, deve-se optar por uma consistência parecida à do leite e espessar, gradualmente, a consistência do puré ou papa, de forma a haver uma adaptação do bebé aos novos alimentos.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- O ideal é existir um intervalo de 3 a 6 dias, entre a introdução de dois novos alimentos, para que a criança aprenda o sabor de cada alimento e se possam despistar possíveis problemas alérgicos.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- PURÉ DE LEGUMES: Pode ser o primeiro alimento a ser introduzido, em especial nos casos em que a criança apresenta excesso de peso. Não existem regras rígidas na introdução dos ingredientes nem na forma de preparação do puré. No entanto, há que ter em conta algumas considerações quanto à introdução do puré de legumes:



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- PURÉ DE LEGUMES: deve ser simples e, inicialmente, pouco consistente, feito com dois alimentos, nomeadamente, a batata e a cenoura, juntando-se depois, com intervalos de 3 a 6 dias, outros legumes como a alface, a abóbora (amarela e verde), o feijão verde, os brócolos.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- PURÉ DE LEGUMES: Posteriormente, vamos espessando a consistência do puré e introduzindo outros legumes, à medida que a criança tem melhor capacidade digestiva.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Por vezes, o bebé pode esboçar comportamentos de rejeição ao primeiro alimento, introduzido após o leite. Perante esta situação, algumas mães têm tendência a condimentar o puré com sal ou com açúcar, condimentos que não devem fazer parte da alimentação do bebé, antes dos 12 meses de idade, uma vez que os alimentos em natureza satisfazem as necessidades.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Algumas crianças podem iniciar a diversificação alimentar com as **farinhas de cereais**. Existem várias farinhas de cereais à venda, umas com leite, chamadas farinhas lácteas e outras que não têm leite na sua composição, denominadas apenas farinhas ou farinhas não lácteas.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- As farinhas lácteas e as não lácteas podem ou não conter glúten. Antes do 6º mês, o bebé deve consumir farinhas sem glúten. Na preparação das farinhas, deve respeitar as indicações do fabricante e fazer a diluição correta, ou seja, nem diluir nem concentrar em demasia, porque poderá provocar alterações gastrointestinais.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- A fruta é habitualmente introduzida entre o 4º e 5º mês, após a adaptação ao puré ou à farinha de cereais. As primeiras frutas são habitualmente a maçã, a pêra, a banana e a papaia, que devem ser reduzidas a papa. A maçã e a pêra devem ser, preferencialmente, cozidas até ao 6º mês.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Frutas como os citrinos (laranja, tangerina, clementina, limão), o kiwi, o maracujá, os frutos silvestres (morangos, framboesas, amoras e groselhas) nunca devem ser dados à criança antes do 9º mês, devido ao seu potencial alérgico. No caso de haver história familiar de alergias, a introdução destas frutas deve ser feita só após os 12 meses de idade.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Os frutos secos, como o figo, a ameixa, o damasco e as uvas passas, podem ser introduzidos a partir do 9º mês. Devem ser triturados na papa ou em batidos com leite ou iogurte natural. Dada a sua riqueza em fibra e de forma a proteger a fragilidade do intestino da criança, são indicados em pequenas quantidades (1 a 2 unidades).



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- CARNE: Quando a criança estiver adaptada ao puré de legumes introduz-se o caldo de carne, feito da seguinte forma: coze-se a carne magra (sem peles e sem gorduras) com os legumes e retira-se a carne no final (não se dá a carne à criança).



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- CARNE: Deve-se começar pela carne de frango ou de borrego, seguindo-se a de peru, de coelho, de vitela e, por último, a carne de vaca. Deve dar 20 a 25 gramas por dia de carne triturada/passada (2 a 2,5 colheres de sopa rasas).



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- O iogurte natural e o queijo podem ser introduzidos entre os 8 e os 10 meses como substituto de uma refeição láctea. É um alimento com boa digestibilidade que favorece a flora intestinal. Os queijos frescos aromatizados, sobremesas lácteas, gelados e natas só devem ser introduzidos após os 24 meses de idade.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Peixe: A criança poderá iniciar a alimentação de peixe ao 9º mês, retirando-se, cuidadosamente, as espinhas. O peixe deverá ser branco (pescada, espada, cherne, pargo...) e cozido juntamente com o puré de legumes, numa dose de 20 gramas (2 colheres de sopa rasas).



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Devido à menor tolerância e digestibilidade, os mariscos e alguns peixes (atum, cavala) devem ser introduzidos após os 18 meses de idade. O polvo e as lulas devem ser introduzidos após os 24 meses.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- A introdução da gema do ovo deverá acontecer, após os 9 meses de idade.
Na primeira vez introduz-se $\frac{1}{4}$ da gema do ovo, na segunda $\frac{1}{2}$ gema, na terceira $\frac{3}{4}$ da gema e na quarta vez a gema inteira.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- O ovo inteiro (gema + clara) deve ser introduzido, a partir dos 12 meses. O ovo não deve ser dado mais do que duas. No caso de crianças com história familiar de alergia, o ovo só deverá ser introduzido, após os 12-15 meses de idade.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Quanto às leguminosas, o feijão, o grão de bico, as ervilhas, só deverão ser utilizadas após os 10 meses de idade. De forma a melhorar a digestibilidade das leguminosas, estas devem ser trituradas e introduzidas, gradualmente, em pequenas quantidades na sopa. Mais tarde, podem ser utilizadas inteiras na sopa ou em preparações culinárias no prato.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- Sal e Açúcar: Os alimentos em natureza têm já quantidades suficientes, quer de sal, quer de açúcar, inclusive para um adulto. Desta forma, não é necessário adicionar sal nem açúcar aos alimentos e quanto mais tarde os introduzir melhor. Assim, ela habitua-se ao verdadeiro sabor dos alimentos e não ao sabor dos condimentos.



Alimentação durante o Primeiro ano de Vida



○ 6 meses a 1 ano

- O mel de abelha e de cana, por apresentar um elevado teor de açúcares e pela possibilidade de conter toxinas ou germes perigosos, é desaconselhado, durante o primeiro ano de vida. O chocolate é também contra indicado por ser de difícil digestão.



Alimentação em Idade Escolar

- A idade escolar é uma etapa muito importante no desenvolvimento da criança pelo que é fundamental que não ocorram carências e desequilíbrios nutricionais.
- As necessidades nutritivas das crianças variam de acordo com o ritmo de crescimento, grau de maturação de cada organismo, sexo, atividade física e também da capacidade para utilizar os nutrientes provenientes da ingestão.

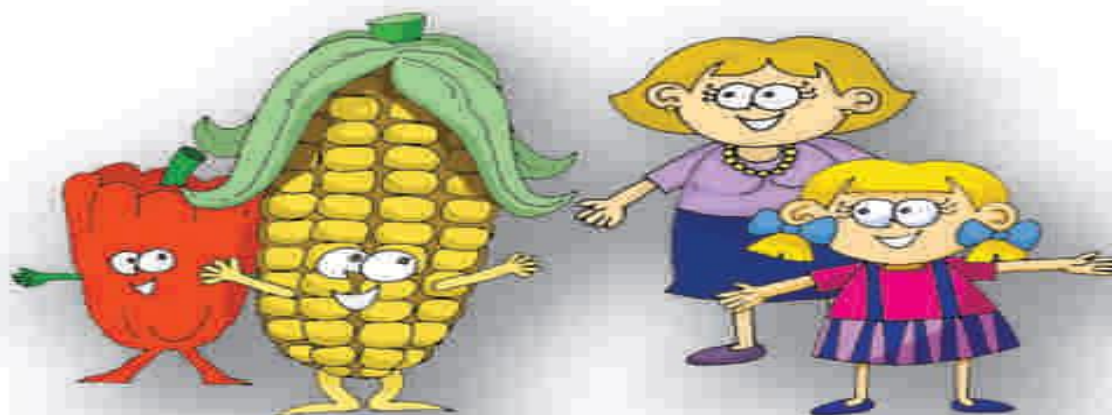


Alimentação da Criança 1 aos 5 anos

"Aprender a comer"

O comportamento alimentar tem por base, uma forte relação entre a criança e o adulto que a alimenta. Esta relação deteriora-se quando é gerida de forma desequilibrada (recompensa, chantagem, obrigação, etc.) e pode fomentar o aparecimento de problemas alimentares na criança.

Conhecer as diferentes fases de crescimento e desenvolvimento da criança pode condicionar a forma como os pais reagem às variações do seu apetite ou não aceitação dos alimentos.





Alimentação da Criança 1 aos 5 anos



- É recomendada uma alimentação que inclua uma variedade de alimentos com texturas, sabores e cores diferentes ao longo do dia (Colocar pequenas porções no prato (1 colher de sopa por cada ano de idade). Permitir que a criança peça mais se desejar)
- Colocar sempre legumes no prato;
- Os pais devem comer o mesmo que os filhos.
- Optar por comidas saudáveis;



Alimentação da Criança 1 aos 5 anos



- É recomendada uma alimentação que inclua uma variedade de alimentos com texturas, sabores e cores diferentes ao longo do dia (Colocar pequenas porções no prato (1 colher de sopa por cada ano de idade). Permitir que a criança peça mais se desejar)
- Colocar sempre legumes no prato;
- Os pais devem comer o mesmo que os filhos.
- Optar por comidas saudáveis;



Alimentação da Criança 1 aos 5 anos



- Salientar a importância do pequeno-almoço para terem bom desempenho escolar;
- A família deve promover hábitos alimentares saudáveis, maneiras de estar à mesa e um ambiente à mesa agradável e em família;
- A família e educadores devem utilizar a Roda dos Alimentos como guia para planear as refeições. Pais e educadores têm que reunir esforços para a educação alimentar das crianças.



Alimentação da Criança 1 aos 5 anos



- O crescimento da criança deve ser assegurado da melhor forma possível, conferindo-lhe tudo aquilo que ela necessita para crescer forte.
- Na infância é fundamental dar-lhes muitos nutrientes, mantendo sempre cuidados especiais na alimentação. Frutas, vegetais, alimentos com muita proteína, e energia, são os pilares fulcrais para a alimentação. Os alimentos responsáveis pelo crescimento do corpo são imprescindíveis neste momento da vida.



Alimentação da Criança 1 aos 5 anos



- O crescimento da criança deve ser assegurado da melhor forma possível, conferindo-lhe tudo aquilo que ela necessita para crescer forte.
- Na infância é fundamental dar-lhes muitos nutrientes, mantendo sempre cuidados especiais na alimentação. Frutas, vegetais, alimentos com muita proteína, e energia, são os pilares fulcrais para a alimentação. Os alimentos responsáveis pelo crescimento do corpo são imprescindíveis neste momento da vida.



Alimentação em Idade Escolar



- Com a entrada na escola as crianças ganham uma autonomia alimentar, a escola tem um papel importante na alimentação das crianças.
- É iniciado o processo de socialização onde a imitação e a influência dos companheiros cria novos hábitos alimentares.



Alimentação em Idade Escolar



Fatores que afetam uma alimentação adequada:

- Aparência dos pratos
- Quantidade de comida
- Combinação dos alimentos
- Bom exemplo familiar



Alimentação em Idade Escolar



Objetivos nutricionais:

- Manter o crescimento adequado
- Evitar o défice de nutrientes
- Prevenir possíveis problemas de saúde da fase adulta.



Alimentação em Idade Escolar



Pequeno almoço

- Leite
- Cereais/pão
- Fruta

Meio da manhã

- Pão com fiambre/queijo
- Fruta/sumo de fruta



Alimentação em Idade Escolar



Almoço

- Sopa
- Pão
- Massa/arroz
- Frango/carne vermelha
- Legumes/salada
- Fruta

Lanche

- Leite/derivados
- Pão
- Fruta



Alimentação em Idade Escolar



Jantar

- Sopa
- Arroz/batata
- Peixe/ovos
- Legumes/salada
- Fruta

Ceia

- Leite



Alimentação na Adolescência



Para os adolescentes os conselhos mantêm-se tal como para as crianças, com a diferença de que agora são necessárias ao organismo muitas vitaminas, nomeadamente A, C, e D, ferro e cálcio, para fortalecer os ossos.

Há que garantir igualmente a ingestão de proteínas e produtos energéticos durante toda a adolescência, ao mesmo tempo que deve ser incutida desde esta altura, ou antes, a prática de exercício físico a fim de evitar problemas de obesidade anos mais tarde.



Alimentação na Adolescência



Neste período podem aparecer novos hábitos de consumo explicáveis por motivos psicológicos, sociais e socioeconómicos, pela influência de amigos, rebeldia contra os controles exercidos pela família, busca de autonomia e identidade, aumento do poder de compra, hábito de preparar rotineiramente seu próprio alimento, a urbanização e o costume de comer fora de casa.



Alimentação na Adolescência



As necessidades de proteínas e calorias são máximas durante a adolescência. No entanto, muitas vezes, nesta fase come-se de forma errada e muito descompensada, já que:

- saltam-se refeições
- comem-se produtos com elevado teor de açúcar e baixo nível nutricional



Alimentação na Adolescência



As necessidades de proteínas e calorias são máximas durante a adolescência. No entanto, muitas vezes, nesta fase come-se de forma errada e muito descompensada, já que:

- segue-se um tipo de alimentação pobre em produtos lácteos, verduras e fruta
- abusa-se das dietas, fazendo-as sem orientação médica, etc.



Alimentação na Adolescência



Antes de decidir como deve ser a alimentação na adolescência, convém ter em mente que se trata de uma fase de crescimento, pelo que é necessário um aporte energético de proteínas e minerais (ferro, cálcio, etc.) suficiente. Não existe um número de calorias adequado para toda a gente. O total de calorias ingeridas deverá ser equilibrado em função do tipo de exercício físico e intelectual realizado.



Alimentação na Adolescência



Uma alimentação adequada não depende de escolher ou de evitar um alimento específico, mas sim da soma das escolhas de alimentos que se fazem durante vários dias, ou mesmo várias semanas. Uma dieta saudável pode incluir fast-food ("comida de plástico"), bolos ou sobremesas com alto teor em açúcar.



Alimentação na Adolescência



O segredo está em não incluir apenas este tipo de comidas na base da dieta e que, além disso, também se consumam regularmente outros alimentos, como cereais, legumes, produtos lácteos, verduras, fruta, ovos, carne e peixe.



Alimentação na Idade Adulta



O objetivo de uma dieta saudável na idade adulta é assegurar que se mantém em forma, com vitalidade, dentes cuidados, um bom sistema imunitário, cabelo e pele saudáveis, energia abundante e um peso ideal. A longo prazo, o objetivo é minimizar o risco de doenças crónicas com doenças cardiovasculares, enfartes, diabetes, cancro e osteoporose.



Alimentação na Idade Adulta



A elaboração de ementas é sempre de uma certa subjetividade, pois deve estar adequada às características individuais de cada pessoa, bem como às suas necessidades específicas do trabalho que realiza, idade, sexo, eventuais restrições ou necessidades aumentadas, etc.



Alimentação na Idade Adulta



Também contribui para essa subjetividade a refeição a que se destina. Por exemplo, enquanto o almoço deve contribuir com um valor de 31%, o jantar já só deve contribuir com cerca de 28% do valor calórico do dia.



Alimentação na Idade Adulta



Para a elaboração de ementas, vamos partir de um valor calórico diário de 2600 kcal. e uma distribuição nutricional de 15% de proteínas, 30% de gorduras e 55% de glícidos. Esta é a distribuição percentual para um adulto saudável e o valor calórico está adequado à necessidade média de uma população adulta jovem sadia.



Alimentação na Idade Adulta



○ Sopa:

- 15 g de feijão (antes de demolhar)
- ou 15 g de grão (antes de demolhar)
- ou 70 g de ervilhas frescas
- ou 70 g de favas frescas
- ou 40 g de batatas
- 50 g de produtos hortícolas de folha (hortaliça)
- 50 g de outros produtos hortícolas
- 3 g de azeite



Alimentação na Idade Adulta



○ 2º prato:

- 90 g de carne (peso limpo)
- ou 110 g de peixe ou moluscos (peso limpo)
- 80 g de massa (4 colheres de sopa)
- ou 80 g de arroz (4 c.s.)
- ou 120 g de feijão (antes de demolhar) (6 c.s)
- ou 120 g de grão (antes de demolhar) (6 c.s)
- ou 360 g de ervilhas (8 c.s)
- ou 360 g de favas (8 c.s)
- ou 320 g de batatas (3 batatas médias)
- 50 g de quaisquer hortaliças



Alimentação do Idoso



A Organização Mundial de Saúde (OMS) descreve a qualidade de vida associada ao envelhecimento como um “conceito amplo e subjetivo que inclui de forma complexa a saúde física, o estado psicológico, o grau de independência, as relações sociais, as crenças e convicções pessoais e a sua relação com aspetos importantes do meio ambiente”



Alimentação do Idoso



A velocidade de progressão do envelhecimento depende de diversos fatores:

- fatores não modificáveis (genéticos e bioquímicos);
- fatores passíveis de modificação (ambientais, psicológicos, sociais e estilo de vida)



Alimentação do Idoso



Da mesma forma, a alimentação e a nutrição, bem como outros fatores ambientais, têm um enorme impacto na saúde e bem-estar, sendo condicionantes da qualidade de vida das pessoas idosas. Todos estes fatores têm repercussões importantes no estado nutricional das pessoas idosas, na capacidade de se alimentarem e nutrirem adequadamente, cujo impacto é maior em situações de vulnerabilidade social, isolamento e pobreza.



Alimentação do Idoso



No caso do cliente ser uma pessoa idosa, na elaboração da ementa/dieta deverá-se ter em atenção os seguintes aspetos:

- Hidratos de carbono – entre 50-60% do valor calórico total, representando cerca de 250-280g por dia, à exceção das pessoas diabéticas.
- Proteínas – cerca de 60% devem ser de origem animal (leite, ovos, peixe e carne). Os restantes 40% devem ser de origem vegetal.



Alimentação do Idoso



No caso do cliente ser uma pessoa idosa, na elaboração da ementa/dieta deve-se-á ter em atenção os seguintes aspetos:

- Gorduras - evitar gorduras animais e consumir preferencialmente gorduras do tipo vegetal.
- Alimentos a limitar - sal, condimentos fortes e bebidas alcoólicas

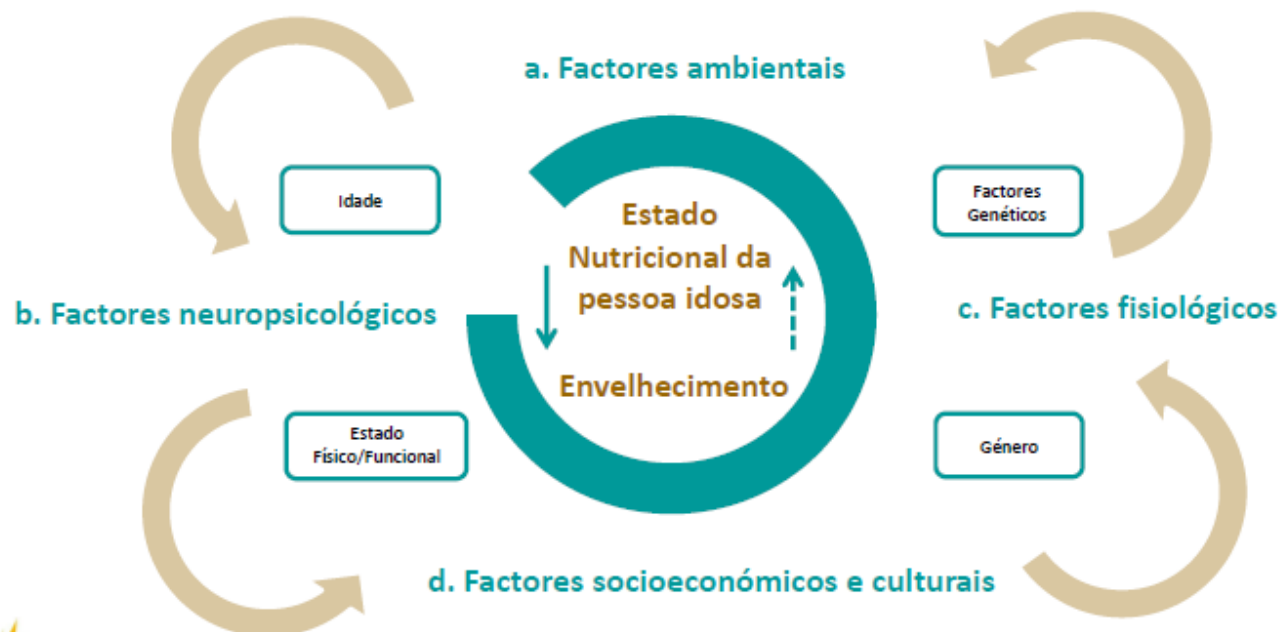


Alimentação do Idoso



Determinantes do estado nutricional da pessoa idosa

Os factores que condicionam o **estado nutricional** das pessoas idosas podem ser organizados em quatro grupos:





Alimentação do Idoso



Determinantes do estado nutricional da pessoa idosa

a. Factores ambientais

Habitação inadequada
Falta de meios e condições para confeccionar refeições
Dificuldade de acesso à aquisição/preparação dos géneros alimentícios
Falta de apoio de serviços comunitários

b. Factores neuropsicológicos:

Doenças neurológicas (Parkinson, Alzheimer, outras demências...)
Diminuição das capacidades cognitivas
Depressão
Alterações do estado emocional

c. Factores fisiológicos:

Saúde oral
Acuidade sensorial
Inactividade/imobilidade
Perda de massa muscular
Aumento da massa gorda
Diminuição da densidade óssea
Diminuição da função imunitária
Diminuição do ph gástrico

d. Factores socioeconómicos e culturais:

Baixo nível de educação
Marginalização
Baixos rendimentos
Pobreza
Acesso limitado a cuidados médicos
Falta de conhecimentos alimentares/nutricionais
Crenças e mitos
Institucionalização
Elevados gastos de saúde



Alimentação do Idoso



Decorrente do envelhecimento natural, outras limitações podem ocorrer, com consequências, na ingestão alimentar e no estado nutricional:

- **Problemas de mastigação:** alterações nas gengivas e dentes e utilização de próteses dentárias não ajustadas, podem conduzir à diminuição ou eliminação da ingestão de certos alimentos;



Alimentação do Idoso



- **Problemas de deglutição**: podem ser causados pela produção insuficiente de saliva e consequente secura da boca, tremor, ataque cardíaco, candidíase orofaríngea e esofágica, entre outros;
- **Perda ou diminuição de capacidades sensoriais**: alterações fisiológicas ou iatrogénicas no paladar, na visão ou no olfato podem condicionar a ingestão de alimentos;



Alimentação do Idoso



- **Patologias:** anorexia, infeções crónicas e recorrentes, doenças oncológicas, hipertiroidismo, gastrite atrófica, doença celíaca, intolerância à lactose, depressão e demência;
- **Desidratação:** pode ocorrer devido à diminuição da perceção da sede e consequente ingestão hídrica insuficiente ou por aumento das perdas de líquidos (infeção, demência; diuréticos);



Alimentação do Idoso



- **Alterações gastrointestinais:** obstipação (devido à diminuição da motilidade intestinal, inadequada ingestão de líquidos e fibras), flatulência, diarreia, entre outros;
- **Patologia mental e psiquiátrica:** demência, paranóias, manias;



Alimentação do Idoso



- **Medicamentos:** com o aumento da idade é frequente a polimedicação. É de extrema importância ter em atenção as possíveis interacções fármaco-fármaco, fármaco-alimento, fármaco-estado nutricional. Os medicamentos podem interferir no estado nutricional por vários mecanismos relacionados com a absorção, metabolismo e excreção de diversos nutrientes



Alimentação do Idoso



- Um estado nutricional inadequado contribui de forma significativa para o aumento da mortalidade, agrava o prognóstico das pessoas idosas com doenças agudas e aumenta o recurso à hospitalização e institucionalização.



Alimentação do Idoso



A desnutrição pode ser devida a:

- diminuição da ingestão alimentar/nutricional;
- aumento das perdas nutricionais;
- a alteração do metabolismo dos nutrientes;
- aumento das necessidades nutricionais



Alimentação do Idoso



São objetivos da avaliação do estado nutricional:

- determinar a adequação da ingestão alimentar/nutricional às necessidades individuais;
- identificar fatores de risco de desnutrição;
- diagnosticar situações de desnutrição;



Alimentação do Idoso



São objetivos da avaliação do estado nutricional:

- identificar a etiologia dos défices nutricionais;
- elaborar e aplicar estratégias terapêuticas;
- avaliar a efetividade da estratégia aplicada.



Alimentação do Idoso



Avaliação do estado nutricional

A **avaliação do estado nutricional** pode ser feita em 4 níveis:



Fonte: Adaptado de Afonso C. et al ⁴

Esta avaliação deverá ser efectuada por um profissional especializado e é essencial o recurso a equipamentos calibrados e precisos aplicando técnicas validadas ^{2,4}.



Alimentação do Idoso

Com o avançar da idade, há uma diminuição dos mecanismos de ingestão, digestão, absorção, transporte e excreção de substâncias, o que se traduz em necessidades nutricionais particulares nesta fase do ciclo de vida.

Nesta faixa etária as necessidades energéticas poderão eventualmente diminuir, devido a um eventual decréscimo da atividade física e da consequente redução da massa muscular



Técnico Auxiliar de Saúde – EFA /NS

A Desnutrição





A Desnutrição

- A desnutrição pode ser o resultado de pouca alimentação ou alimentação excessiva. Ambas as condições são causadas por um desequilíbrio entre a necessidade do corpo e a ingestão de nutrientes essenciais.



A Desnutrição

- A desnutrição representa um grave problema de saúde que é frequentemente mascarado por outras situações clínicas. Cumpre os critérios para que seja considerada uma questão central no planeamento dos cuidados de saúde em Portugal.



A Desnutrição

- A desnutrição representa um grave problema de saúde que é frequentemente mascarado por outras situações clínicas. Cumpre os critérios para que seja considerada uma questão central no planeamento dos cuidados de saúde em Portugal.



A Desnutrição

○ Subnutrição

- É uma deficiência de nutrientes essenciais e pode ser o resultado de uma ingestão insuficiente devido a uma dieta pobre; de uma absorção deficiente do intestino dos alimentos ingeridos (má absorção); do consumo anormalmente alto de nutrientes pelo corpo; ou da perda excessiva de nutrientes por processos como a diarreia, sangramento (hemorragia), insuficiência renal.



A Desnutrição

- **Hipernutrição**

- É um excesso de nutrientes essenciais e pode ser o resultado de comer demais (ingestão excessiva); ou do uso excessivo de vitaminas ou outros suplementos.



A Desnutrição

- A desnutrição desenvolve-se em fases: primeiro ocorrem alterações na concentração de nutrientes no sangue e nos tecidos, a seguir acontecem alterações nos níveis de enzimas, depois passa a ocorrer mal funcionamento de órgãos e tecidos do corpo e então surgem sintomas de doença e pode ocorrer a morte.



A Desnutrição

- O corpo necessita de mais nutrientes durante certas fases da vida, especialmente na infância e adolescência; durante a gravidez; e durante a amamentação. Na velhice as necessidades alimentares são menores, mas a capacidade de absorver os nutrientes também está frequentemente reduzida. Assim, o risco de subnutrição é maior nestas etapas da vida, e ainda mais entre pessoas economicamente desfavorecidas.



Avaliação nutricional

- Para avaliar o estado nutricional de uma pessoa, o médico precisa conhecer a dieta e problemas médicos que possam existir, realizar um exame físico, e algumas vezes solicitar exames de laboratório - os níveis sanguíneos de nutrientes e substâncias que dependem dos níveis destes nutrientes podem ser medidos.



Avaliação nutricional

- Para avaliar o estado nutricional de uma pessoa, o médico precisa conhecer a dieta e problemas médicos que possam existir, realizar um exame físico, e algumas vezes solicitar exames de laboratório - os níveis sanguíneos de nutrientes e substâncias que dependem dos níveis destes nutrientes podem ser medidos. Para determinar a história dietética de uma pessoa, o médico pergunta que alimentos foram comidos nas 24 horas prévias e que tipos de alimentos normalmente são consumidos.



Avaliação nutricional

- É muito comum pedir à pessoa que mantenha um diário de comida no qual ele anote tudo o que comer durante alguns dias. Durante o exame físico, o médico observa o aspeto geral e o comportamento da pessoa bem como a distribuição da gordura do corpo e avalia o funcionamento dos órgãos e sistemas.



Avaliação nutricional

- As deficiências nutricionais podem causar várias doenças. Por exemplo:
 - Hemorragia gastrointestinal pode causar anemia por deficiência de ferro.
 - Uma pessoa sendo tratada com altas doses de vitamina A para acne pode desenvolver dores de cabeça e visão dupla como resultado da concentração da vitamina A.



Avaliação nutricional

- Qualquer sistema do corpo pode ser afetado por uma desordem nutricional. Por exemplo:
 - O sistema cardiovascular é afetado pelo beribéri, pela obesidade, por uma dieta com muita gordura que leva à hipercolesterolemia e à doença coronária, ou por uma dieta com excesso de sal que conduz à hipertensão.
 - O trato gastrointestinal é afetado pela pelagra, deficiência de ácido fólico e alcoolismo.



Avaliação nutricional

- Qualquer sistema do corpo pode ser afetado por uma desordem nutricional. Por exemplo:
 - A boca (lábios, língua, gengivas e membranas mucosas) é afetada pela deficiência de vitaminas do complexo B e pelo escorbuto (deficiência de vitamina C).
 - A deficiência de iodo pode resultar no aumento da glândula tiróide.



Avaliação nutricional

- Qualquer sistema do corpo pode ser afetado por uma desordem nutricional. Por exemplo:
- Uma tendência aumentada para sangramento e sintomas cutâneos como erupções, secura e inchaço por retenção de líquidos (edema) podem acontecer no escorbuto, deficiência de vitamina K, deficiência de vitamina A e no beribéri.
- Os ossos e articulações são afetados pelo raquitismo (deficiência de vitamina D), osteoporose e escorbuto.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Técnico Auxiliar de Saúde – EFA /NS

A Dietoterapia





A Dietoterapia

- A dietoterapia é um tipo de tratamento que tem por base a modificação dos alimentos pela adição de substâncias alimentares com propriedades de cura, ao tempo de suprimir outras, quando o organismo se encontra incapacitado de metabolizar o alimento ingerido, o que por si só, neste último caso, induz ou agrava uma doença.



A Dietoterapia

- A terapia nutricional, ou a manutenção de uma nutrição apropriada, ou ainda a dietoterapia, conhecida como tratamento complementar, tem sido documentada como a base para o cuidado de pessoas desde a época de Hipócrates.



A Dietoterapia

- O método utilizado na Dietoterapia é voltado para que análises comparativas e o uso de tabelas de composição química dos alimentos tenham em seus rótulos e embalagens, a relação de suas respectivas calorias e o seu respectivo valor nutricional.



A Dietoterapia

- A partir disso, a metodologia aplicada nesta Terapia Complementar pode observar que há a necessidade de ampliação das opções de escolha e do uso de alimentos disponíveis no mercado.
- Além de uma avaliação nutricional, a prescrição de uma dieta só deve acontecer a partir da coleta de dados antropométricos hipotéticos, realizados por profissionais específicos.



A Dietoterapia

- Com esta nova aplicação, cabe ao profissional a responsabilidade pela seleção do que seja mais adequado e saudável à vida da pessoa atendida, encontrando, assim, outras maneiras de incentivar as pessoas a ingerirem as melhores opções de alimentação.



A Dietoterapia

- O estado nutricional de uma pessoa é um elemento essencial para a manutenção e recuperação da saúde. É muito importante que seja respeitado a idade do indivíduo tratado e que critérios sejam adotados para que uma dieta não venha agravar e complicar uma situação que pode acarretar, inclusive, graves sequelas.



O Plano Nutricional

De acordo com as regras de uma alimentação saudável, a elaboração da ementa deve ser:

- Equilibrada, variada e rica nutricionalmente, respeitando o contexto sociocultural dos clientes a que se destina;
- Diversificada e de acordo com as necessidades de cada cliente;
- Atenta às preferências de cada cliente;



O Plano Nutricional

De acordo com as regras de uma alimentação saudável, a elaboração da ementa deve ser:

- Elaborada com a colaboração de todos os responsáveis, no estabelecimento, por este processo (diretor do estabelecimento, cozinheiro), incluindo o nutricionista ou o seu aconselhamento.
- Elaborada, no mínimo, semanalmente, pelos responsáveis por este processo, no estabelecimento;



O Plano Nutricional

De acordo com as regras de uma alimentação saudável, a elaboração da ementa deve ser:

- Elaborada com a colaboração de todos os responsáveis, no estabelecimento, por este processo (diretor do estabelecimento, cozinheiro), incluindo o nutricionista ou o seu aconselhamento.
- Elaborada, no mínimo, semanalmente, pelos responsáveis por este processo
- Composta por dietas especiais, em caso de necessidade.



O Plano Nutricional

A ementa e respetivas dietas especiais são divulgadas e os clientes são informados em tempo útil das eventuais alterações às mesmas. O responsável pelo fornecimento de refeições tem conhecimento, atempadamente, de:

- Ementa;
- Número de refeições a confeccionar;
- Tipo de dietas e respetivo número.



O Plano Nutricional

- De seguida apresentam-se algumas regras para uma alimentação saudável:
- Promover um consumo adequado de alimentos do grupo dos legumes e frutos, devido à sua riqueza em fibras alimentares, vitaminas (Vitamina C, vitaminas do complexo B e betacarotenos) e minerais;
- Restringir o consumo de calorias totais (adequar as calorias ingeridas às necessidades reais e à atividade desempenhada);



O Plano Nutricional

- De seguida apresentam-se algumas regras para uma alimentação saudável:
 - Preferir preparados culinários mais saudáveis como cozidos, cozidos a vapor, assados, grelhados e estufados;
 - Evitar consumir fritos e refogados. Rejeitar sempre as partículas queimadas resultantes da confeção dos alimentos (nomeadamente nos fritos, assados e grelhados);



O Plano Nutricional

- De seguida apresentam-se algumas regras para uma alimentação saudável:
 - Fazer 5 ou 6 refeições diárias, distribuindo assim as calorias a ingerir de forma equilibrada;
 - Ingerir água. Nunca esquecer que durante o Verão as necessidades hídricas aumentam. No caso de se tratar de um cliente idoso, é aconselhável que traga ou tenha perto de si um recipiente com água, para ingerir pelo menos litro e meio regularmente ao longo do dia;



O Plano Nutricional

- De seguida apresentam-se algumas regras para uma alimentação saudável:
 - Adotar hábitos saudáveis como praticar desporto, não fumar e tentar viver de forma calma e sem stress.
 - Dieta completa e equilibrada desenhada segundo os princípios da alimentação saudável. Sempre que possível é a base das restantes dietas.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.

Delegação Regional Norte

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Técnico Auxiliar de Saúde - EFA /NS



Dieta Terapêutica





Dieta Progressiva Hospitalar

- Dieta completa e equilibrada desenhada segundo os princípios da alimentação saudável. Sempre que possível é a base das restantes dietas.
- Destina-se a todos os utentes (doentes e funcionários) que não requerem modificações dietéticas específicas.
- Admite todos os alimentos



Dieta Progressiva Hospitalar

- Esquema alimentar: horário e composição genérica das refeições.

REFEIÇÃO	- HORÁRIO	- COMPOSIÇÃO GENÉRICA
Pequeno almoço	- 9H00	- Leite simples ou aromatizado Pão com manteiga, queijo ou doce
Almoço	- 12H30	- Qualquer sopa; taça com verduras; prato com batata ou equivalente e carne ou equivalente; pão; fruta
Lanche	- 16H00	- Equiparado ao Pequeno almoço
Jantar	- 19H15	- Equiparado ao Almoço
Ceia	- 22H00	- Leite ou iogurte, chá, tisana ou cevada Bolachas



Dieta Progressiva Hospitalar

- Composição nutricional média:

Valor Calórico total	Valor percentual dos nutrientes calóricos		
	Hidratos de Carbono	Proteínas	Gorduras
2400 a 2600 kcal	55 a 60 %	15 a 20 %	25 a 30 %



Dieta Diabética

- É destinada a doentes com comprometimento do metabolismo glucídico, nomeadamente diabéticos.
- Técnica culinária. Todos os tipos de confeção culinária.



Dieta Diabética

- Alimentos permitidos e não permitidos. São permitidos todos os alimentos, de acordo com um estilo de alimentação saudável, exceto açúcar e preparações com adição de açúcar tais como néctares, refrigerantes açucarados, chocolate e achocolatados, fruta enlatada ou em boiões com adição de açúcar, mel, pudins e cremes doces.



Dieta Diabética

- Alimentos permitidos e não permitidos. São permitidos todos os alimentos, de acordo com um estilo de alimentação saudável, exceto açúcar e preparações com adição de açúcar tais como néctares, refrigerantes açucarados, chocolate e achocolatados, fruta enlatada ou em boiões com adição de açúcar, mel, pudins e cremes doces.



Dieta Diabética

- Horário e composição genérica das refeições.

REFEIÇÃO	- HORÁRIO	- COMPOSIÇÃO GENÉRICA
Pequeno almoço	- 7H00	- Iogurte ou leite Bolachas
Merenda da manhã	- 9H30	- Chá, tisana ou cevada Pão com manteiga ou queijo
Almoço	- 12H30	- Sopa de legumes; taça grande com verduras; prato com batata ou equivalente e carne ou equivalente; fruta
Lanche	- 16H00	- Equiparado ao Pequeno almoço
Jantar	- 19H15	- Equiparado ao Almoço
Ceia	- 22H00	- Leite ou iogurte, chá, tisana ou cevada Bolachas

Nota: Os horários das refeições podem ser adaptados aos condicionalismos de cada hospital cumprindo, no entanto, a recomendação geral da existência mínima de 6 refeições diárias, e um jejum noturno de 8 horas (ideal) até ao máximo de 10 horas.



Dieta Diabética

- Alimentos permitidos e não permitidos. São permitidos todos os alimentos, de acordo com um estilo de alimentação saudável, exceto açúcar e preparações com adição de açúcar tais como néctares, refrigerantes açucarados, chocolate e achocolatados, fruta enlatada ou em boiões com adição de açúcar, mel, pudins e cremes doces.



Dieta para utentes com colesterol

- O colesterol é uma gordura com funções muito importantes no desenvolvimento e funcionamento do nosso organismo.
- Uma alimentação equilibrada inclui cerca de 30% do valor calórico total destinado às gorduras, mas deste total somente 7-10% cabe à gordura saturada.



Dieta para utentes com colesterol

- Para controlar o colesterol, é necessário fazer uma alimentação variada e equilibrada, na quantidade certa. Para tal, temos a Roda dos Alimentos que nos diz quais os alimentos necessários ao dia a dia, bem como as suas porções.



Dieta para utentes com colesterol

- **Quais os alimentos que as pessoas devem evitar?**

Em relação ao teor de colesterol, na carne e seus derivados é necessário consumir menos frequentemente: enchidos (principalmente os que contém sangue) / vísceras (fígado, coração, ovas de peixe...) / carne de vaca e vitela / charcutaria (salsichas, fiambre...) / entrecosto de porco, borrego / carne de porco (febra e lombo) / pato / frango, peru, coelho, avestruz...



Dieta para utentes com colesterol

- O ovo está presente em muitos alimentos que também são enriquecidos em manteiga e/ou gordura vegetal, tal como os produtos de confeitaria, bolachas, refeições pré-confeccionadas e molhos, devendo ser evitados.



Dieta para utentes com colesterol

- Não se recomenda o consumo de manteiga, mesmo magra e as margarinas vegetais. Em relação ao pescado, os moluscos e crustáceos devem ser evitados, o restante deve ser comido na quantidade adequada e sem adição de gordura. Quanto aos produtos lácteos, o leite e o iogurte devem ser meio-gordo ou magros, optando sempre por queijo fresco ou magro.



Dietas para utentes com hiperuricemia e gota

- A alimentação do doente com hiperuricemia ou com gota deve ser rica em alimentos de origem vegetal, uma vez que estes alimentos são ricos em citratos, que alcalinizam a urina (aumentam o ph). Os alimentos de origem animal devem ser consumidos com moderação, uma vez que a proteína de origem animal contribui para aumentar a acidez da urina (diminuem o seu ph).



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.

Delegação Regional Norte

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Dietas para utentes com hiperuricemia e gota

- Uma vez que a hiperuricemia está frequentemente associada a outras patologias (diabetes, obesidade, dislipidemias), recomenda-se:



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.

Delegação Regional Norte

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Dietas para utentes com hiperuricemia e gota

- Tomar diariamente o pequeno-almoço e comer a intervalos não superiores a 3,5 horas;
- Ingerir cerca de 2 a 3 litros de líquidos por dia, sob a forma de água, infusões de ervas ou outras bebidas alcalinizantes (sumos naturais de fruta e/ou legumes);
- Consumir alimentos de origem vegetal que alcalinizam a urina e estimulam a diurese, como a melancia, o melão, o morango, o pepino, a abóbora, o alho francês, o aipo, entre outros;



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.

Delegação Regional Norte

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Dietas para utentes com hiperuricemia e gota

- Uma vez que as purinas são solúveis em água, a técnica culinária mais recomendada para carnes e pescado é a cozedura, tendo o cuidado de rejeitar o seu líquido (por exemplo, não consumir a água da canja, do caldo, da caldeira);
- Evitar o consumo de refrigerantes, açúcar e alimentos que o contenham;
- Evitar o consumo exagerado de sal;



Dietas para utentes com hiperuricemia e gota

- Pela sua riqueza em purinas, **restringir os seguintes alimentos:** pescado (arenque, cavala, anchova, ovas de peixe, bacalhau, salmão, sardinha, marisco, lulas, polvo, chocos); carnes novas (vitela, borrego, cabrito, leitão), carne de caça, miudezas e vísceras (miolos, rim, fígado), enchidos e fumados (chouriço, presunto), produtos de salsicharia, cubos concentrados de carne ou peixe, sopas instantâneas à base de carne ou marisco; leguminosas (feijão, grão, lentilhas, ervilhas); alguns legumes (espargos, couve-flor, cogumelos, espinafres);



Dietas para utentes com hiperuricemia e gota

- Consumir em pequenas quantidades, com moderação: pescado (com exceção dos anteriores; ex. carapau, pescada, corvina, pargo, vermelhão), carnes (vaca, peru, galinha);
- Privilegiar o consumo de fruta e sumos de frutas (mesmo as ácidas), lacticínios meio gordos ou magros, ovos, legumes (com exceção dos anteriores), arroz e outros cereais, massa, batata, pão.



Dietas para utentes com hiperuricemia e gota

- **Dieta Hipoproteíca:** Dieta pobre em proteínas, indicada para pacientes que com ingestão controlada de proteínas, como os portadores de insuficiência renal, cirrose hepática.



Dieta Hipoproteica

- Dieta pobre em proteínas, indicada para pacientes que com ingestão controlada de proteínas, como os portadores de insuficiência renal, cirrose hepática.
- Exclui os seguintes alimentos: queijo, carnes e peixes salgados ou em conserva, vísceras, produtos de salsicharia e charcutaria, leguminosas secas, banana, melão e maçã crua, todos os alimentos enlatados e pré-confeccionados, molhos comerciais ou caseiros.



Dieta Hipo proteica

- Os vegetais permitidos são o feijão-verde, o tomate, a cebola, o nabo e a cenoura. A maçã, a batata e os vegetais são submetidos a cozedura por imersão, com posterior eliminação da água de cozedura.



Dieta Hipoproteica

REFEIÇÃO	- HORÁRIO	- COMPOSIÇÃO GENÉRICA
Pequeno almoço	- 9H00	- Leite simples ou aromatizado Pão com manteiga e doce
Almoço	- 12H30	- Sopa de legumes; taça pequena com verduras; prato com batata ou equivalente e meia porção de carne ou equivalente; pão; fruta cozida açucarada sem molho ③
Lanche	- 16H00	- Cevada ou tisana Pão com manteiga e doce
Jantar	- 19H15	- Equiparado ao Almoço
Ceia	- 22H00	- Tisana ou cevada Bolachas

Valor Calórico total	Valor percentual dos nutrientes calóricos		
	Hidratos de Carbono	Proteínas	Gorduras
2000 a 2200 kcal	60 a 65 %	7 a 12 % (máx. 60 g)	25 a 30 %



Dieta gastro entérica

- É destinada a doentes que não possam ingerir alimentos sólidos ou cremosos ou com sonda de alimentação.
- Dieta completa, modificada na textura e consistência, com características semelhantes à da dieta associada que lhe deu origem e com a substituição total ou parcial da carne e do peixe por dose equivalente de dieta modular proteica, sempre que necessário. Todos os alimentos são triturados e batidos de forma a transformá-los num líquido não muito espesso, sem grumos.



Dieta gastro entérica

- São utilizados métodos de confeção simples no tratamento culinário dos alimentos e sua posterior homogeneização, com a adição dos líquidos estritamente necessários até à sua perfeita liquidificação.
- Alimentos permitidos e não permitidos. Utilizam-se alimentos “macios”, fáceis de homogeneizar, rejeitando-se todos aqueles que não possuam estas características.



Dieta gastro entérica

REFEIÇÃO	- HORÁRIO	- COMPOSIÇÃO GENÉRICA
Pequeno almoço	- 9H00	- Batido lácteo
Almoço	- 12H30	- Batido de: legumes; batata ou equivalente e carne ou equivalente; batido de fruta
Lanche	- 16H00	- Equiparado ao Pequeno almoço
Jantar	- 19H15	- Equiparado ao Almoço
Ceia	- 22H00	- Batido de iogurte com bolachas



Dieta gastro entérica

- Esta dieta pode ser suplementada e, eventualmente, substituída na sua totalidade, recorrendo-se à utilização de produtos comerciais de nutrição entérica adequados (dietas completas ou modulares e/ou suplementos nutricionais).



Dieta hipocalórica

- Destina-se especialmente a doentes com capacidade digestiva diminuída.
- Para adicionar aos alimentos como tempero, usa-se azeite em quantidade moderada. Exclui leguminosas secas e vegetais fermentáveis e/ou ricos em fibras duras (todos os feijões, grão de bico, lentilhas, soja, ervilhas, favas, milho, todas as couves, repolho, brócolos e couve flor, pepino, rabanete, pimentos, e ainda abacate).



Dieta hipocalórica

REFEIÇÃO	- HORÁRIO	- COMPOSIÇÃO GENÉRICA
Pequeno almoço	- 9H00	- Leite simples ou aromatizado Pão com doce
Almoço	- 12H30	- Sopa de legumes; taça com verduras; prato com batata ou equivalente e carne ou equivalente; pão; fruta
Lanche	- 16H00	- Equiparado ao Pequeno almoço
Jantar	- 19H15	- Equiparado ao Almoço
Ceia	- 22H00	- Leite ou iogurte, chá, tisana ou cevada Bolachas

Valor Calórico total	Valor percentual dos nutrientes calóricos		
	Hidratos de Carbono	Proteínas	Gorduras
2200 a 2400 kcal	55 a 60 %	15 a 20 %	20 a 25 % (máx. 60 g)



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Técnico Auxiliar de Saúde – EFA /NS



A qualidade e a higiene alimentar





A qualidade e a higiene alimentar

- Os cuidados com a higiene na manipulação de alimentos são fundamentais para controlar a contaminação, evitando a formação de bactérias e problemas de intoxicação e doenças relacionadas ao consumo dos alimentos.



A qualidade e a higiene alimentar

- São geralmente causas de contaminação dos alimentos a falta de asseio (cuidados com a higiene), a exposição ao ar livre de alimentos preparados para servir e por fim instalações deficientes e mal cuidadas.



A qualidade e a higiene alimentar

A contaminação de alimentos e produtos alimentícios ocorre por diversos fatores, tais como:

- Microrganismos;
- Agentes químicos;
- Metais pesados;
- Infestação parasitária;
- Pesticidas.



A qualidade e a higiene alimentar

Os principais veículos de contaminação são constituídos pelo homem, animais caseiros, insetos, pássaros, ratos, pescados, água contaminada, utensílios e matérias primas.



A qualidade e a higiene alimentar

O homem pode representar um importante veículo de contaminação se não tomar os cuidados necessários. O nariz, a garganta e as mãos são focos predominantes e potenciais de contaminação. No momento em que se espirra ou tosse, por exemplo, os microrganismos presentes no corpo humano se espalham e podem contaminar os alimentos. As mãos são um dos principais focos de contaminação quando pouco higienizadas, por este motivo devemos sempre lavar muito bem as mãos antes de mexer com qualquer tipo de alimento, além de manter unhas bem cortadas e limpas.



Noções de microbiologia dos alimentos: desenvolvimento de bactérias, leveduras e bolores e seus fatores condicionantes

- Os microrganismos são seres vivos de dimensões microscópicas, o que significa que não são detetáveis a olho nu e que só são visíveis ao microscópio.
- Os microrganismos, dependendo do tipo, quando presentes num alimento, podem ser: úteis (por exemplo na produção de iogurte), prejudiciais (na degradação de alimentos) ou potencialmente patogénicos, se forem suscetíveis de provocar doenças em seres humanos.



Noções de microbiologia dos alimentos: desenvolvimento de bactérias, leveduras e bolores e seus fatores condicionantes

- O maior desafio na Higiene e Segurança Alimentar é proteger a área de produção e secções anexas contra os agentes biológicos (incluindo microrganismos) que podem reduzir a salubridade dos alimentos.



Noções de microbiologia dos alimentos: desenvolvimento de bactérias, leveduras e bolores e seus fatores condicionantes

- Os microrganismos estão sempre presentes no meio ambiente (ar, água e solo) bem como nos seres vivos. Sendo os nossos alimentos derivados das plantas ou dos animais que estão expostos ao ar, à água e ao pó, e manipulados por pessoas, é inevitável que contenham microrganismos.



Noções de microbiologia dos alimentos: desenvolvimento de bactérias, leveduras e bolores e seus fatores condicionantes

- Assim, os microrganismos presentes nos alimentos podem ter origem nas microfloras naturais do ar, da água, do solo e dos próprios alimentos, ou podem, ainda, ser introduzidos neles durante as manipulações.
- Os microrganismos podem infetar e afetar os alimentos conduzindo, assim, a graves consequências para os consumidores. Os microrganismos mais comuns nos alimentos são as bactérias e os fungos.



Noções de microbiologia dos alimentos: desenvolvimento de bactérias, leveduras e bolores e seus fatores condicionantes

- Os fungos são menos ocorrentes que as bactérias, e constam de dois grupos principais: os bolores (que são multicelulares) e as leveduras (que normalmente são unicelulares).
- Para além das bactérias e dos fungos, existem também outros microrganismos presentes nos alimentos: vírus, parasitas e algas unicelulares, que ao contrário dos anteriores, não se multiplicam nos alimentos, nem os transformam, apenas os utilizam como veículos de transmissão.



Noções de microbiologia dos alimentos: desenvolvimento de bactérias, leveduras e bolores e seus fatores condicionantes

- Os vírus, apesar de se transmitirem mais de pessoa para pessoa do que por via alimentar, devem ser sempre mencionados, porque podem constituir um problema em manipuladores doentes.



Os Agentes de Contaminação

- Todos os seres vivos, incluindo os microrganismos, necessitam de alimento, de humidade, de temperatura e de tempo para se desenvolverem. Existem também outros fatores que têm influência no seu desenvolvimento, como a acidez do meio e o oxigénio.



Os Agentes de Contaminação

- ALIMENTO – As bactérias necessitam de nutrientes para se desenvolverem. Preferem alimentos ricos em proteínas, como a carne.
- TEMPERATURA – É um dos fatores que melhor se deve controlar. As bactérias responsáveis pela maior parte das toxinfecções alimentares desenvolvem-se melhor a uma temperatura de cerca de 37°C, mas entre os 5°C e os 65°C também se desenvolvem.



Os Agentes de Contaminação

- HUMIDADE – A água é um dos fatores mais importantes para o desenvolvimento dos seres vivos, o mesmo ocorrendo com as bactérias. Sem água, elas não podem aproveitar os nutrientes que as rodeiam. As bactérias não crescem nem se multiplicam nos alimentos desidratados, mas também não morrem. Quando estes são reconstituídos, voltam a crescer e a multiplicar-se, pelo que se deve ter com estes alimentos os mesmos cuidados que se têm com os alimentos frescos.



Os Agentes de Contaminação

- **ACIDEZ DOS ALIMENTOS** – Algumas bactérias não se desenvolvem em meios muito ácidos e, por esse motivo, se acidificarmos um alimento com vinagre ou sumo de limão, podemos impedir que os micróbios cresçam e se multipliquem.
- **OXIGÉNIO** – Alguns tipos de bactérias não crescem na presença de oxigénio e outros só com oxigénio é que se desenvolvem, consoante o tipo de bactéria.



Os Agentes de Contaminação

- TEMPO – Se proporcionarmos às bactérias e aos micróbios em geral as condições ótimas de temperatura, nutrientes, humidade, e lhes dermos o tempo necessário para se multiplicarem, estamos a criar um “viveiro de micróbios”.



As medidas de prevenção e controlo das intoxicações alimentares

- **Higiene e saúde dos colaboradores**

Todas as pessoas que trabalham na preparação e confeção de alimentos fazem exame médico completo ao iniciar a sua atividade e regularmente, de acordo com a legislação em vigor, e devem respeitar sempre as regras básicas de higiene. A responsabilidade pela sua realização é extensível às entidades empregadoras.



As medidas de prevenção e controlo das intoxicações alimentares

Higiene e saúde dos colaboradores

De acordo com a legislação em vigor, devem:

- Utilizar vestuário e calçado (antiderrapante e perfurado) exclusivos do local de trabalho;
- Usar farda branca não contendo bolsos nem botões à frente;
- Usar touca branca, que cubra a totalidade do cabelo;



As medidas de prevenção e controlo das intoxicações alimentares

Higiene e saúde dos colaboradores

De acordo com a legislação em vigor, devem:

- Não usar adornos (brincos, relógios, anéis, pulseiras);
- Evitar maquilhagem excessiva e perfumes fortes;
- As unhas devem estar sempre curtas, limpas e sem verniz.



As medidas de prevenção e controlo das intoxicações alimentares

Qualquer colaborador que esteja constipado, com gripe, febre, diarreia ou vómitos, não deve estar em contacto com os alimentos, devendo realizar outras tarefas durante o período em que se mantenha os sintomas.



As medidas de prevenção e controlo das intoxicações alimentares

Quando se devem lavar as mãos:

- Antes de iniciar o serviço;
- Após a utilização dos sanitários;
- Depois de manipular alimentos crus;
- Após manipular produtos químicos ou produtos de limpeza;
- Depois de comer ou fumar;
- Depois de mexer no cabelo, olhos, boca, nariz ou ouvidos;



As medidas de prevenção e controlo das intoxicações alimentares

Higiene das instalações e dos equipamentos:

- Nunca usar as mesmas facas e utensílios em alimentos não cozinhados ou não lavados, e em alimentos já cozinhados ou preparados, pelo risco de contaminação;
- Quando se provam alimentos com uma colher, esta deve ser imediatamente lavada;
- Pegar nos talheres sempre pelos cabos;



As medidas de prevenção e controlo das intoxicações alimentares

Higiene das instalações e dos equipamentos:

- Deve existir um frigorífico para alimentos já cozinhados, lavados ou preparados para consumo direto, e outro frigorífico para alimentos crus ainda não preparados. Se não for possível, os alimentos cozinhados ou já lavados e preparados devem arrumar-se nas prateleiras acima dos alimentos crus ou ainda não preparados, devidamente embalados ou dentro de recipientes adequados e higiénicos, a fim de se evitar a conspurcação dos primeiros;



As medidas de prevenção e controlo das intoxicações alimentares

Higiene das instalações e dos equipamentos:

- No armazenamento e acondicionamento não deve existir contacto entre alimentos de origem vegetal e alimentos de origem animal, pelo risco de conspurcação e contaminação;
- Manter o balde do lixo/resíduos sempre tapado.



Tipologia de refeições ligeiras e suplementos alimentares

A ementa e respetivos regimes especiais são divulgados e os clientes são informados em tempo útil das eventuais alterações aos mesmos.



Tipologia de refeições ligeiras e suplementos alimentares

O(s) responsável(is) pelo fornecimento de refeições tem conhecimento, atempadamente, de:

- Ementa;
- Número de refeições a confeccionar;
- Tipo de regimes particulares, nomeadamente dietas especiais e/ou modos alternativos de administração da alimentação (como é o caso da alimentação via sonda nasogástrica), e quantidade.



Tipologia de refeições ligeiras e suplementos alimentares

- A lista de necessidades alimentares deve ser atualizada sempre que se constate alterações às necessidades identificadas e revista com uma periodicidade mínima trimestral.
- O aspeto visual da comida é muito importante. Até uma comida simples e bem apresentada poderá fazer com que o idoso sinta prazer em comer.



Tipologia de refeições ligeiras e suplementos alimentares

- Se a capacidade digestiva é limitada, as refeições devem ser planeadas de modo que a pessoa idosa evite certos alimentos. Uma bebida quente à noite pode ser agradável para o idoso, ajudando mesmo a induzir ao sono.
- Na sua composição, a alimentação dos residentes deve ser cuidada, uma vez que tem um impacto importante sobre a sua saúde e o seu sentimento de bem-estar. Deve existir uma ementa com uma oferta variada por refeição, concebida com o apoio de um nutricionista.



Tipologia de refeições ligeiras e suplementos alimentares

- As refeições na terceira idade devem ser pouco abundantes e repartidas, para que cada uma não sobrecarregue demasiado o estômago do idoso. À medida que aumenta a idade, a tendência será para que as refeições se tornem isocalóricas e com intervalos de cerca de 2h30 a três horas.



Tipologia de refeições ligeiras e suplementos alimentares

- Estas refeições devem ser preparadas para facilitarem a mastigação e permitirem uma fácil digestão, evitando a utilização de condimentos fortes e de gorduras em excesso e muito aquecidas. A comida deve ser cozinhada e apresentada à temperatura adequada e de acordo com os princípios da nutrição. A ingestão de líquidos deve ser assegurada de acordo com as necessidades e a estação do ano.



Parâmetros de aceitação rejeição de matérias-primas alimentares

- **Rotulagem dos produtos**

O rótulo deve estar completo, não rasurado, não apagado, escrito em português, conter o nome, prazo de validade, quantidade, condições de conservação (se aplicável), nº de lote, lista de ingredientes (ordem decrescente de quantidade), nome e morada do produtor/ fabricante. O rótulo deve ser mantido no último produto até consumo integral do mesmo.



Parâmetros de aceitação rejeição de matérias-primas alimentares

- **Embalagem dos produtos**

A embalagem primária (exterior) deve estar intacta, limpa e sem quaisquer resíduos. Deve ser feita a desembalagem verificando a integridade dos produtos – se estão intactos, sem defeitos, se não existem pragas nas embalagens interiores.



Parâmetros de aceitação rejeição de matérias-primas alimentares

- **Temperatura dos produtos**

Alimentos congelados: devem estar abaixo dos -18°C .

Alimentos frios: devem estar entre 0°C e 6°C .



Parâmetros de aceitação rejeição de matérias-primas alimentares

- **Temperatura dos produtos**

Alimentos congelados: devem estar abaixo dos -18°C .

Alimentos frios: devem estar entre 0°C e 6°C .

- **Validade**

Data de durabilidade mínima – “Consumir de preferência antes de ...”

Data limite de consumo – “Consumir até...”



Parâmetros de aceitação rejeição de matérias-primas alimentares

Estado de conservação

- Produtos frescos: controlar as características organoléticas, cor, cheiro, viscosidade, brilho, textura, aspeto e frescura.
- Produtos congelados: controlar a existência de gelo no interior da embalagem (não pode conter), pressionar com o dedo (não pode ceder nada).
- Mercearia: controlo visual de todos os produtos e da existência de pragas



Parâmetros de aceitação/rejeição de matérias-primas alimentares

Devolução de produtos

- São devolvidos os produtos:
- Diferentes dos requisitados;
- Com prazo de validade expirado;
- Com alterações das características organoléticas;
- Molhados ou com manchas de humidade;
- Com manchas de óleos ou outra substância estranha;
- Com indício de infestação (roído ou com dejetos);



Parâmetros de aceitação rejeição de matérias-primas alimentares

Devolução de produtos

- Em embalagens conspurcadas, violadas ou danificadas;
- Em latas ou pacotes amolgados, enferrujados ou violados;
- Em frascos com bolhas de ar no interior;
- Congelados que se apresentem semi-descongelados ou com sinais de cristais de gelo;
- Com rótulo pouco perceptível ou incompleto;
- Cárneos sem selo de salubridade.



A manipulação de alimentos frescos e confeccionados

Normas básicas de higiene a serem observadas na manipulação de alimentos:

- Lavar e desinfetar todos os produtos hortícolas e legumes a consumir em cru.
- Os agriões só devem ser consumidos cozidos na sopa; nunca devendo ser utilizados em salada. Este vegetal pode alojar pequenos microrganismos causadores de doenças e são resistentes a esta desinfeção.



A manipulação de alimentos frescos e confeccionados

Normas básicas de higiene a serem observadas na manipulação de alimentos:

- Não misturar alimentos crus com alimentos já confeccionados, nem juntar alimentos de origem vegetal com alimentos de origem animal, durante e após a fase de preparação, de forma a evitar contaminações cruzadas.



A manipulação de alimentos frescos e confeccionados

Normas básicas de higiene a serem observadas na manipulação de alimentos:

- Nunca deixar à temperatura ambiente cremes, maioneses e outros molhos/produtos em cuja confeção sejam utilizados ovos, pelo risco de multiplicação de salmonelas (que existem frequentemente nos ovos). No caso de não serem consumidos logo após a sua preparação, estes produtos devem ser imediatamente refrigerados.



A manipulação de alimentos frescos e confeccionados

Normas básicas de higiene a serem observadas na manipulação de alimentos:

- Os alimentos devem ser servidos e consumidos logo após a sua preparação, nunca devendo ser deixados à temperatura ambiente, sobretudo na Primavera, Verão ou Outono.



A manipulação de alimentos frescos e confeccionados

Normas básicas de higiene a serem observadas na manipulação de alimentos:

- No caso de não serem logo consumidos, os alimentos devem ser mantidos abaixo de 10o C ou acima de 60o C, ou então congelados, a fim de se evitar o crescimento e multiplicação de agentes causadores de doenças (microrganismos e produtos resultantes da decomposição dos alimentos).



A manipulação de alimentos frescos e confeccionados

Normas básicas de higiene a serem observadas na manipulação de alimentos:

- Nunca se devem conservar, refrigerar ou congelar alimentos preparados ou cozinhados junto de alimentos crus, para evitar os riscos de contaminação.
- Nunca se devem descongelar e voltar a congelar os alimentos.
- Quando de modo a destruir eventuais microrganismos que se tenham produzido.



A manipulação de alimentos frescos e confeccionados

Normas básicas de higiene a serem observadas na manipulação de alimentos:

- Deve-se respeitar sempre os prazos de validade e as condições adequadas de conservação dos diferentes alimentos. Latas de conserva com a tampa abaulada ou que libertem gás no momento da sua abertura, nunca devem ser consumidas pelo risco de botulismo, que é uma doença muito grave e, por vezes, mortal. Nunca se devem guardar latas de conserva depois de abertas (o seu conteúdo deve ser transferido para recipientes apropriados).



A conservação de alimentos frescos e confeccionados – Refrigeração

Na arrumação dos produtos deve ter-se em conta que:

- O ar frio deve circular entre os produtos;
- Nunca se devem colocar alimentos quentes no interior das câmaras;
- As portas das câmaras devem ser abertas o mínimo de vezes possível;



A conservação de alimentos frescos e confeccionados – Refrigeração

Na arrumação dos produtos deve ter-se em conta que:

- Todos os alimentos devem estar tapados, identificados, em recipientes adequados e organizados por tipo de alimentos de acordo com a disposição de temperatura dos equipamentos;
- Todos os alimentos perecíveis devem encontrar-se à temperatura de 0 a 6o C no caso de refrigeração e no caso de congelados -18o C.



A conservação de alimentos frescos e confeccionados – Congelação

A câmara de congelação deve estar sempre limpa, sem gelo e sem excesso de alimentos no interior (1/4 livre). Na arrumação dos produtos deve ter-se em conta que:

A câmara deve estar organizada por tipos/grupos de alimentos;

- Nunca se devem colocar alimentos não congelados nas câmaras de congelação;
- Os alimentos devem estar protegidos e identificados com o rótulo;
- Os alimentos congelados encontram-se à temperatura -18o C.



A conservação de alimentos frescos e confeccionados – Congelação

Durante a preparação e a confeção dos alimentos, é necessário garantir determinados princípios de higiene, para que se possam prevenir os riscos de transmissão de infeções ou outras doenças de transmissão alimentar.

Estes princípios, ou regras, dizem respeito à higiene pessoal dos manipuladores de alimentos, ao modo como os alimentos são manipulados, servidos ou conservados e à higiene das instalações onde os alimentos são armazenados, conservados, preparados ou servidos.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Técnico Auxiliar de Saúde – EFA /NS



A Hidratação





A Hidratação

- A água é o principal constituinte do organismo e é essencial para a vida. Como diz um antigo provérbio «um Homem pode viver 3 semanas sem comer, 3 dias sem beber e apenas 3 minutos sem ar».



A Hidratação

- Num ser humano adulto o total de água corporal é de 52 a 66% do peso do corpo, dependendo de vários fatores, como da idade, do sexo e da quantidade de gordura corporal. Por exemplo, um homem médio de 70 kg e 45 anos contém cerca de 42 litros (60%) de água no organismo.



A Hidratação

A água tem funções essenciais no organismo:

- Meio onde se dão todas as reações do organismo, como por exemplo a digestão;
- Transporta os nutrientes e os produtos resultantes do metabolismo;
- Regula a temperatura corporal;



A Hidratação

A água tem funções essenciais no organismo:

- Interfere no funcionamento de todos os sistemas e órgãos.
- Uma desidratação continuada, ainda que leve, tem efeitos a longo prazo, nomeadamente a nível cardíaco, renal, respiratório e digestivo.
- Na nova Roda dos Alimentos a água também está representada. Está localizada ao centro uma vez que é essencial para a vida e faz parte de quase todos os alimentos



A importância da hidratação

- Em condições normais a ingestão de líquidos deve compensar as perdas para o corpo manter o equilíbrio hídrico e desta forma não desidratar.
- O equilíbrio entre a ingestão e a perda de líquidos é fundamental para não colocar a saúde em risco. A regulação do balanço hídrico depende de mecanismos de controlo de sede, da harmonia antidiurética, da capacidade em reter ou excretar água da função renal e das perdas por respiração e transpiração.



- Nutrimento necessário em maior quantidade, sem o qual o organismo não sobrevive mais do que alguns dias.
- Composto mais abundante nos organismos em estado de vida ativa, constituindo entre 60 e 90% da sua massa .



Água - Benefícios de uma hidratação adequada

Benefícios de uma hidratação adequada

- A água é o principal componente do nosso organismo, mais de 60% do organismo é constituído por água, e por isso é fundamental para uma alimentação saudável e equilibrada.



Água - Benefícios de uma hidratação adequada

Benefícios de uma hidratação adequada

- Na roda dos alimentos encontra-se no centro, não só porque deve ser bebida regularmente e em quantidades adequadas, como também porque é um importante componente de todos os alimentos.



Água - Benefícios de uma hidratação adequada

Benefícios de uma hidratação adequada

- Beber uma quantidade de água adequada todos os dias tem diversos benefícios para a saúde. Não é por acaso que um ser humano pode apenas sobreviver alguns dias sem beber água.



Água - Benefícios de uma hidratação adequada

Benefícios de uma hidratação adequada

- Beber uma quantidade de água adequada todos os dias tem diversos benefícios para a saúde. Não é por acaso que um ser humano pode apenas sobreviver alguns dias sem beber água.



Água - Benefícios de uma hidratação adequada

Principais benefícios:

- Controlo da temperatura corporal
- Lubrificação de articulações
- Proteção de tecidos e órgãos sensíveis
- Limpeza do organismo através da eliminação de impurezas
- Transporte de nutrientes e oxigénio para as células



Água - Benefícios de uma hidratação adequada

Há situações em que as necessidades de água estão aumentadas, como por exemplo:

- Elevação da temperatura ambiental, por exemplo nos meses de verão
- Atividade física
- Situações clínicas como febre elevada, vómitos e diarreia



Água - Benefícios de uma hidratação adequada

Há situações em que as necessidades de água estão aumentadas, como por exemplo:

- Elevação da temperatura ambiental, por exemplo nos meses de verão
- Atividade física
- Situações clínicas como febre elevada, vómitos e diarreia



Água – Funções

Fundamental para a manutenção do equilíbrio do organismo:

- Componente essencial do sangue, da linfa e de todas as secreções corporais (água extracelular) e de todas as células (água intracelular);
- Intervém nos processos de digestão, absorção, metabolismo e excreção - sucos digestivos;
- Como constituinte do plasma, serve de meio de transporte dos produtos que vão ser eliminados pela urina;
- Mecanismos de manutenção da temperatura corporal.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

- Necessidades diárias



Ingestão diária de 1,5 a 3l água



Água

Faixa etária			Quantidade
Bebés (7-12m)			600mL
Crianças	1-3 anos		900mL
	4-8 anos		1,2 L
Adolescentes	Masc	9-13 anos	1,8 L
		14-18 anos	2,6 L
	Fem	9-13 anos	1,6 L
		14-18 anos	1,8 L

Faixa etária		Quantidade
Adultos	Homens (=19 anos)	3,0 L
	Mulheres (=19 anos)	2,2 L
Grávidas		2,3 L
Lactantes		3,1 L



Efeitos da desidratação na saúde

Uma desidratação continuada tem efeitos no organismo, a médio e a longo prazo, nomeadamente:

- No sistema renal
- No Sistema Digestivo
- No Sistema Respiratório
- No Sistema Circulatório



Efeitos da desidratação na saúde - No sistema renal

- Uma desidratação leve constante e o aumento consequente da concentração do líquido extracelular leva ao aumento da secreção de vasopressina, levando ao processo de concentração de urina. Este efeito vai induzir alterações morfológicas e funcionais no rim, nomeadamente na taxa de filtração glomerular, podendo funcionar como fator de risco para insuficiência renal crónica e nefropatia diabética.



Efeitos da desidratação na saúde - No sistema renal

- Infecções do trato urinário – a possibilidade de infeção do trato urinário não é dependente do estado de hidratação, embora, em caso de infeção, seja muito importante para melhorar os resultados da terapia anti microbiana, uma vez que a diurese diminui o volume bacteriano por eliminação.



Efeitos da desidratação na saúde - No sistema renal

- Urolitíase – um volume de urina baixo é um importante fator de risco para a formação de cálculos nos rins; o aumento do volume e consequente diluição da urina tem um efeito protetor da cristalização de sais.



Efeitos da desidratação na saúde – No sistema digestivo:

- Secreção salivar – a desidratação provoca uma diminuição da secreção salivar. Sabe-se que existe uma relação entre a desidratação e o fluxo salivar, muito importante para neutralizar os ácidos da placa bacteriana. Não existe, no entanto, uma relação direta entre a desidratação e as doenças dos dentes, como cárie e erosão dentárias.



Efeitos da desidratação na saúde – No sistema digestivo:

- Obstipação – a ingestão inadequada de líquidos é uma das causas importantes de obstipação, especialmente em crianças. Embora em pessoas hidratadas o aumento da ingestão de líquidos não altere o volume fecal, em pessoas desidratadas e obstipadas, esse aumento vai melhorar substancialmente a consistência das fezes.



Efeitos da desidratação na saúde – No sistema circulatório:

- Doença coronária – alguns autores descrevem uma associação inversa entre o consumo de água e o risco de doença coronária.



Efeitos da desidratação na saúde – Na Cognição:

- Vários trabalhos que testaram sujeitos em estado de desidratação ligeira, observaram alterações de funções cognitivas como diminuição da capacidade de atenção, concentração e memória, comprometendo em alguns casos, a tomada de decisão e a eficácia da resolução de problemas de aritmética.
- As crianças e os adolescentes parecem estar particularmente sujeitos a risco de comprometimento da função cognitiva devido a insuficiente hidratação.



As restrições hídricas

- A avaliação do estado de hidratação pode ser realizada por testes laboratoriais, por medições objetivas não invasivas e por observações subjetivas. Os marcadores do estado de hidratação mais frequentemente descritos são os indicadores sanguíneos, os indicadores urinários.



As restrições hídricas

- A restrição hídrica é um fator importante no controlo da tensão arterial, e por isso na prevenção de doenças cardiovasculares. A ingestão excessiva de líquido, com consequente ganho excessivo de peso entre diálises, aumenta o risco de edema agudo do pulmão.



As restrições hídricas

- A necessidade de remoção de líquido em excesso durante a sessão de Hemodiálise, pode causar rápida redução do volume sanguíneo e provocar hipotensão, angina, arritmias e câibras musculares, uma vez que a taxa de ultrafiltração é aumentada e a velocidade de reposição plasmática não acompanha a velocidade de remoção de líquido na diálise.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Técnico Auxiliar de Saúde – EFA /NS



Vias de alimentação





Vias de alimentação - Entérica

- Nutrição entérica é a designação associada à forma de nutrição na qual os nutrientes são administrados por sonda.
- Estão aqui incluídas dietas entéricas de diversas categorias, algumas das quais podem ser administradas por via oral: como suplemento de alimentos correntes (quando a ingestão é insuficiente) ou como única forma da nutrição oral.



Vias de alimentação - Entérica

- O Formulário Hospitalar nunca conseguirá englobar todas as formulações dado o enorme investimento científico na área, razão porque se adotou uma forma de apresentação mais simplificada:



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Vias de alimentação - Entérica

- Tipos ou Categorias de dietas entéricas
- Suplementos dietéticos orais
 - Completos
 - Modulares



Vias de alimentação - Entérica

Dietas entéricas

- Modificadas
- Pré-digeridas
- Específicas de doenças (cardiopulmonar, hepática, renal)
- Específicas de doenças metabólicas



Vias de alimentação - Entérica

- A administração por via oral implica um paladar "agradável" para os doentes, o que é conseguido através de "sabores". Estes são uma constante dos suplementos dietéticos.



Vias de alimentação - Entérica

- A fixação externa da sonda pode ser trocada pelo cuidador, desde que tenha cuidado para não a deslocar. Para fixar a sonda é melhor utilizar adesivo antialérgico, e mudar frequentemente o local de fixação, assim pode evitar ferir a pele ou causar alergias.



Vias de alimentação - Entérica

O Prestador de cuidados deve ter determinadas precauções quando a pessoa estiver a ser alimentada por sonda nasogástrica:

- Antes de dar a dieta coloque a pessoa sentada na cadeira ou na cama, com as costas bem apoiadas e deixe-a nessa posição por 30 minutos após terminar a alimentação. Esse cuidado é necessário para evitar que em caso de vômitos ou regurgitação, restos alimentares entrem nos pulmões.



Vias de alimentação - Entérica

O Prestador de cuidados deve ter determinadas precauções quando a pessoa estiver a ser alimentada por sonda nasogástrica:

- Injete a dieta na sonda lentamente quase gota a gota. Esse cuidado é importante para evitar diarreia, formação de gases, distensão abdominal, vómitos e também para que o organismo aproveite melhor o alimento e absorva os seus nutrientes.



Vias de alimentação - Entérica

O Prestador de cuidados deve ter determinadas precauções quando a pessoa estiver a ser alimentada por sonda nasogástrica:

- A quantidade de alimentação administrada de cada vez deve ser no máximo 350ml, várias vezes ao dia; ou de acordo com a orientação da equipa de saúde.
- Quando terminar a alimentação entérica injete na sonda de 20ml de água fria ou tépida se for fervida, para evitar que os resíduos de alimentos entupam a sonda. A sonda deve permanecer fechada sempre que não estiver em uso.



Vias de alimentação - Entérica

Alimentação por sonda de Gastrostomia

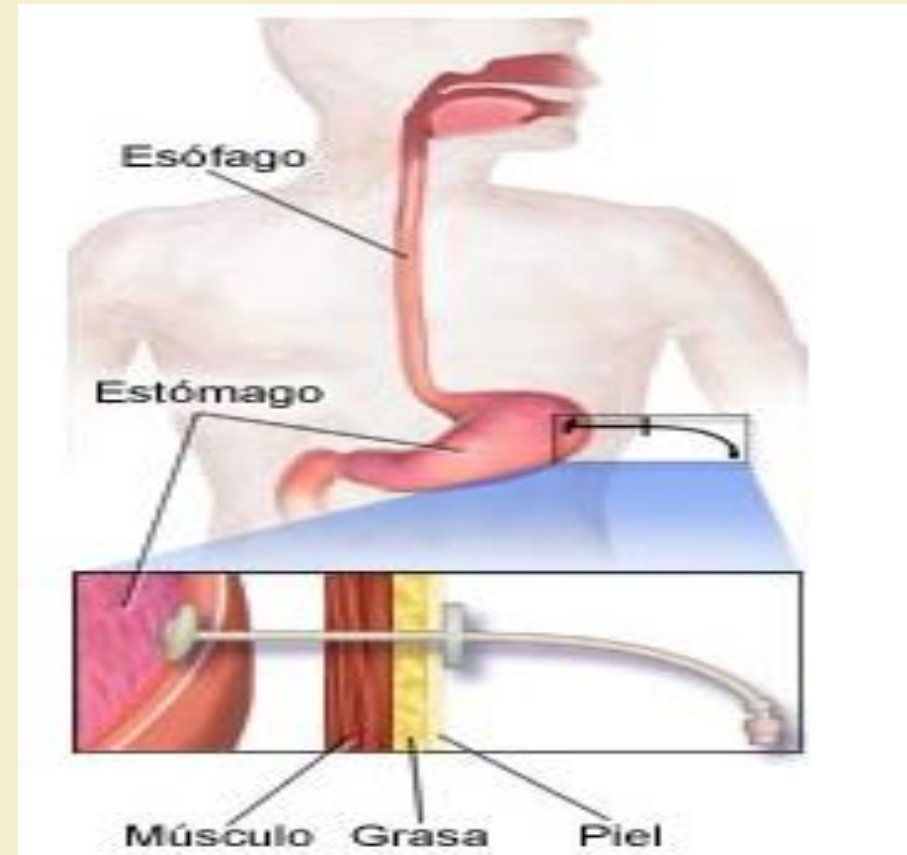
A PEG, consiste na colocação de uma sonda no estômago através da parede abdominal. Com o objetivo de manter a sonda na posição correta, coloca-se uma pequena peça transversal (travão), no tubo que ajusta à pele ao nível do orifício, que é o estoma (permitindo a mobilização da sonda cerca de 1 cm).



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Vias de alimentação - Entérica

Alimentação por sonda de Gastrostomia





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I. P.
Delegação Regional Norte
Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Dúvidas ??

Bom Estudo 😊
Enfermeira
Joana Correia