

## O NUTRICIONISTA NAS MISERICÓRDIAS

### Resumo

Os corpos dirigentes das instituições de apoio a idosos têm vindo a sentir a necessidade de se munir de técnicos das várias áreas do conhecimento para conseguir dar uma resposta eficaz às múltiplas expectativas dos utentes e familiares e ainda fazer cumprir as exigências legais. Em qualquer destes contextos o Serviço de Alimentação constitui nos centros de apoio social um elemento com relevância especial, pelas repercussões na saúde e bem-estar dos utentes afectando a sua saúde e qualidade de vida. O nutricionista é o profissional de saúde que reúne competências para contribuir para uma melhoria significativa da eficácia e qualidade dos serviços prestados aos utentes e de forma geral na sua qualidade de vida.

### Palavras-chave

Instituições Particulares de Solidariedade Social, Misericórdias, Nutricionistas.

### Enquadramento geral

Perante o envelhecimento progressivo da população, a Sociedade Civil e o Estado tiveram que se organizar e criar Estruturas de Apoio a Idoso, designadamente os Equipamentos Sociais (1). Estes constituem um conjunto de meios físicos destinados ao exercício de uma ou mais valências com o objectivo de satisfazer as necessidades dos utentes (2). As Instituições Particulares de Solidariedade Social - IPSS têm por finalidade o exercício da acção social na prevenção e apoio nas diversas situações de fragilidade, exclusão ou carência humana, promovendo a inclusão e a integração social (3,4). Esta acção inclui actividades de apoio a crianças e jovens, a família, juventude, terceira idade, invalidez e, em geral, a toda a população necessitada (4).

As Misericórdias são consideradas IPSS empenhadas na prática e no testemunho da caridade cristã, e em tudo quanto sejam modos de intervenção e assistência social, embora com duas vertentes bem específicas, que as tornam numa instituição de "fronteira" e de convergência entre a Igreja e o Estado, merecendo de ambos o estatuto jurídico de, como instituições sociais, serem consideradas "corpo intermediário" complementar e colaborante de utilidade pública (4). A sua génese remonta ao século XVI, tendo sido fundadas num momento de grande prosperidade económica nacional, no reinado de D. Manuel I (1495-1521). As Misericórdias portuguesas cedo se transformaram numa instituição abrangente e polifunccionada (5).

As alternativas de apoio a idosos actualmente surgem sob várias formas: Acolhimento Familiar, Residências, Centros de dia, Apoio domiciliário, Centros de noite, Lares ou residências em alternativa ao domicílio familiar (2). Fruto desta polivalência os corpos dirigentes destas instituições têm vindo a sentir a necessidade de se munir de técnicos das várias áreas do conhecimento para conseguir dar uma resposta eficaz às múltiplas expectativas dos utentes e familiares e ainda fazer cumprir as exigências legais (6, 7 e 8). No entanto em Portugal existem mais de 300 Misericórdias espalhadas pelo país, sendo que menos

gestão do custo das refeições. A avaliação anual dos fornecedores permitirá a construção de um cadastro de fornecedores incluindo o histórico de fornecimento, com que constituirá um instrumento valioso em futuros concursos/selecção de fornecedores (18). No contexto do enquadramento legal actual a sua intervenção passará obrigatoriamente por garantir a implementação do Sistema de Segurança Alimentar - HACCP e o seu acompanhamento. Elaboração e implementação de diversos registos de boas práticas e auto-controlo (15, 19, 24).

Com o objectivo de garantir a segurança alimentar participará na vigilância dos condições higio-sanitárias de transporte dos alimentos pelos fornecedores, realizará auditorias aos respectivos referatórios e cozinhas e elabora os respectivos relatórios e comunicações internas (14, 15 e 24). Na perspectiva da manutenção da qualidade da matéria-prima recepcionada na instituição supervisionará a recepção, armazenamento, preparação e confecção de géneros alimentícios, de acordo com as diferentes especificidades (26, 27).

De forma a conseguir otimizar a qualidade higio-sanitária das refeições servidas, o nutricionista elaborará ou adaptará um "Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos/higiene" que fará cumprir. Paralelamente, elaborará e implementará diversos registos de boas práticas e auto-controlo (15, 21, 22, 28, 29). Deverá proceder à supervisão dos registos realizados pelos colaboradores (controlo de temperaturas, amostras preventivas, operações de higienização, alterações de ementas, recepção de alimentos, operações de desmiecção) e zelar para que sejam mantidos actualizados de forma a fazer face a quaisquer controlos oficiais (10, 20, 21, 22, 30, 31).

No âmbito do serviço de alimentação as suas funções incluem a elaboração de ementas para os Lares e apoio domiciliário, Actividades de Tempos Livres, serviços de catering, ocasiões festivas. Elabora simultaneamente as fichas técnicas das ementas, onde consta toda a informação relativa aos componentes dos pratos, pesos bruto e líquido dos alimentos, captações, procedimentos de preparação e confecção bem como a informação nacional, podendo ainda ter informação relativa ao custo do prato (11, 32). Acompanha o empastamento e distribuição das refeições aos utentes de forma a garantir o cumprimento das captações. Paralelamente avalia a adequação das refeições aos vários grupos de utentes, avalia a aceitação das ementas reajustando-as periodicamente.

Para o efeito define captações dos vários alimentos para os diferentes grupos de utentes, tendo em conta a taxa etária, actividade física e eventuais patologias (11, 33, 34), bem como tem em consideração outros factores que afectam as captações, como a forma de confecção e de preparação e formação dos funcionários (32).

Compete ainda ao nutricionista detectar riscos para os colaboradores no desempenho das suas funções, colaborando com a equipa de higiene e segurança no trabalho no sentido de os eliminar/minimizar (35).

### Nutrição Clínica

No contexto da Nutrição Clínica a sua actividade abrange o apoio clínico aos idosos/utentes institucionalizados doentes, utentes com necessidades especiais, associados que recorram aos seus serviços, bem como aos funcionários da instituição (6, 36, 37). Paralelamente a este apoio clínico individualizado, o nutricionista deve centrar parte da sua actividade na

racionalização da alimentação dos utentes. A preocupação do nutricionista que tem sob a sua responsabilidade um grande número de idosos, com limitações, nomeadamente de comunicação, em instituições frequentemente sobrelotadas com pouco pessoal e pouco habilitado, deverá ser o desenvolvimento de estratégias que lhe permitam o acompanhamento e avaliação do estado nutricional destes idosos de forma a rastrear em tempo útil aqueles que possam necessitar de uma intervenção individualizada, nomeadamente com recurso a suplementação. Estas estratégias passarão obrigatoriamente pelo acompanhamento do estado de hidratação dos idosos, fazendo a medição regular do peso, controlando a ingestão de líquidos, verificando o volume e características da urina (9, 38, 39).

As suas actividades englobam a racionalização da alimentação dos utentes, nomeadamente zelando para que o controlo da ingestão de açúcar, sal, gordura, e garantindo a adequação das captações, assegurar a variedade da alimentação, bem como a adequação dos horários das refeições aos desejos dos utentes e limitações orgânicas da instituição, sem esquecer de avaliar os períodos de jejum consecuentes (34, 39). Em termos globais o nutricionista deverá fazer a monitorização do estado nutricional dos utentes no momento da admissão à instituição e posteriormente fazer o seu acompanhamento regular, tendo em vista a detecção precoce de eventuais situações de desnutrição, desidratacão ou outras alterações do seu estado. O rastreio do estado nutricional condicionará, nalgumas situações uma intervenção individualizada, envolvendo eventualmente a prescrição de suplementos nutricionais ou modificações da alimentação normal (6, 36).

### Formação e Educação Alimentar

No âmbito da formação e educação alimentar o nutricionista poderá actuar junto de funcionários ou dos utentes, essencialmente nas áreas de Higiene e Segurança alimentar e da Alimentação e Nutrição. A formação profissional periódica ao pessoal constitui uma obrigação legal (40). Os temas a abordar englobam noções básicas de higiene alimentar, alimentação saudável, necessidades nutricionais e captações, elaboração de ementas saudáveis, culinária saudável, pré requisitos para o HACCP em etapas da sua implementação (21, 22). A formação em sala não substitui a necessidade da formação "on the job", durante o desempenho através da evidência de más práticas a ser rectificadas.

Os temas mais relevantes a abordar nas acções com os utentes serão os que se relacionam com as necessidades nutricionais das várias faixas etárias, conceitos sobre a elaboração de ementas saudáveis e estratégias para a promoção de hábitos alimentares saudáveis (2, 11).

### Conclusões

As Misericórdias constituem um vasto campo de acção para estes profissionais. O nutricionista pode dar um contributo valioso na prestação de um melhor serviço aos vários grupos de utentes.

### Bibliografia

1. Instituto Nacional de Estatística. O Envelhecimento em Portugal: situação demográfica e socio-económica recente das pessoas idosas. Destaque do INE 2002. Abril.
2. www.seg-social.pt/consultador/20.de.janeiro.2010.
3. Decreto-Lei n.º 19/830/L, n.º 402/85.
4. Portaria 130/2007.
5. www.unip.pt/consultador/em 20.de.janeiro.2010.

6. ADA. Position of The American Dietetic Association: Liberalized diets for older adults in long term care. J Am Diet Assoc. 1998; Vol 98: 2, 201.

7. Webb, G P and Copeman J. The nutrition of older adults. Arnold, 1996, 168.

8. Munoz M, Aranceta J e Gujano J. Libro Blanco de la Alimentación de los Mayores, 2006. Editorial Médica Panamericana 205-213.

9. Faria AF. Estabou nutricional dos idosos: caracterização dos cuidados, prestados nas Misericórdias de Portugal Continental. Mestrado - Universidade Nova de Lisboa, 2006.

10. Rocha, A. 2007. Particularidades dos serviços de alimentação em Instituições Geriátricas. Alimentação Humana, 2007, vol 13, n.º 1, 3-9.

11. Seguranga Social. PC06. Processo de Nutrição e Alimentação. ITD, PC06.

12. NP EN ISO 22000. 2005. - Sistema de Gestão de Segurança Alimentar - Requisitos para qualquer organização que opere na cadeia alimentar.

13. NP EN ISO 9001: 2000. - especifica requisitos para um sistema de gestão da qualidade.

14. NP EN ISO 19011. 2002. - Linhas de orientação para Auditoria a Sistemas de Gestão da Qualidade e/ou de Gestão Ambiental.

15. Regulamento (CE) n.º 853/2004 do Parlamento Europeu do Conselho 29 de Abril de 2004, relativamente à Higiene dos Géneros Alimentícios.

16. Codex Alimentarius. Commission Joint – Principles Gerais de Higiene Alimentar. CAC/RCP 1. 1969. RE/4-2003.

17. Regulamento (CE) 1441/2007 de 5 de Dezembro de 2007 que altera o Regulamento (CE) 2073/2005 relativo a critérios microbiológicos.

18. Decreto-Lei n.º 19799/98 de 8 de Junho. Aprova de um novo regime jurídico de realização de despesas públicas e da contratação pública.

19. Regulamento (CE) n.º 178/2002 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 28 de Janeiro.

20. Decreto-Lei n.º 113/2006 de 12/06. - Assegurar a execução e garantir o cumprimento dos Regulamentos n.º 853/2004 e 853/2004.

21. Baptista, P e Lohavova, M. Higiene e Segurança Alimentar na Restauração. Vol. I – Iniciação. Fovivião, consultoria em formação integrada, SA, 2005.

22. Baptista, P e Antunes, C. Higiene e Segurança Alimentar na Restauração. Vol. II – Avançado. Fovivião, consultoria em formação integrada, SA, 2005.

23. Decreto-Lei n.º 64/2007 de 14 de Março.

24. Canalheiro, R e Rocha, A. Projecto de implementação de um sistema de segurança alimentar baseado na metodologia HACCP. Num Centro Social Revista de Alimentação Humana, Vol 14, n.º 1, pp 41-54, 2008.

25. Amorim J. Lista de Verificação: Higiene Alimentar na Restauração. Coleção Livro de Instrução Nacional de Saúde. Di. Ricardo Jorge. [2004]. [citado em 2009 Oct]. <http://www.insp.nstsp.nsp.gov.pt/publicacoes/>

26. ASAE. Ficha técnica de fiscalização – Estabelecimentos de restauração e bebidas. Autoridade de Segurança Alimentar e Económica, 2006.

27. Veiros MB, Macedo SM, Santos MCT, Proença RRC, Rocha A, Kent-Smith L. Proposta de Check List Higio-sanitária para unidades de restauração. Alimentação Humana 2007; 13(3): 28. CAC/RCP 1-1969, Rev.4-2003. Recommendation International Code of Practice. General principles of food hygiene. Rome: FAO.

29. Regulamento (CE) n.º 853/2004 do Parlamento Europeu do Conselho 29 de Abril de 2004, relativamente à Higiene dos Géneros Alimentícios.

30. Regulamento (CE) n.º 882/200 do Parlamento Europeu e do Conselho de 29 de Abril de 2004 relativo aos controlos oficiais.

31. FIPA. Guia geral de aplicação do Sistema HACCP – Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controlo, 2002.

32. Heiring B, Proença RRC, Sousa AA & Veiros MB. 2005. Evaluation of nutritional and sensorial quality in meal production. NISQ-e system Food Service 17/173.

33. U.S. Department of Health and Human Services. and U.S. Department of Agriculture. Dietary Guidelines for Americans, 2005. 6th Edition, Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 2005.

34. U.S. Department of Agriculture. Center for Nutrition Policy and Promotion. MyPyramid Food Intake Pattern Chart. Levels.

35. [http://www.mypyramid.gov/downloads/MyPyramid\\_Calorie\\_Levels.pdf](http://www.mypyramid.gov/downloads/MyPyramid_Calorie_Levels.pdf)

35. Decreto-lei n.º 243/85 de 20 de Agosto de 1985, que aprova o Regulamento Geral da Higiene e Segurança do Trabalho.
36. Gualdà, C.G. e Fernandez, J.M.R. Recomendaciones Nutricionales en pacientes geriátricos. Novartis, 2004.
- Consumer Health AS, 285-293.
37. Ferry N, Aïx E, Broder P, Consians T, Lesourd B, Mischlich D, Lusolencia - Edições Técnicas e Científicas, 349.
38. Faria, A., Rocha, A. Estado nutricional de idosos - caracterização dos cuidados prestados nas Misericórdias de Portugal continental. Revista de Alimentação Humana, Vol. 15 nº 1, pp. 17-29, 2009.
39. Volkert D. Nutrition and lifestyle of the elderly in Europe. J Public Health, 2005; 13:56.
40. Lei 99/2003, de 27 de Agosto, aprova o Código do Trabalho.

