PIPA - Piloto 2007–2011
Uma Estratégia de Educação Alimentar

Fernandes S[1], Borrego R[1], Sousa J[1], Mendes L[1]

[1] IPL • Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa • Licenciatura em Dietética e Nutrição • Lisboa
E-Mail: joana.sousa@estesl.ipl.pt

Introdução:

O desenvolvimento de projectos de educação alimentar em meio escolar são uma oportunidade excepcional para modificação de comportamentos e educação das crianças, tornando-as consumidores informados, com conhecimentos e capacidades para fazer as suas próprias escolhas[1,2]. Neste sentido foi desenvolvido um projecto inovador, o projecto comunitário PIPA Piloto 2007-2011 em parceria com a ESTeSL, a Câmara Municipal de Loures e Agrupamento de Escolas da Bobadela.

Objectivos:

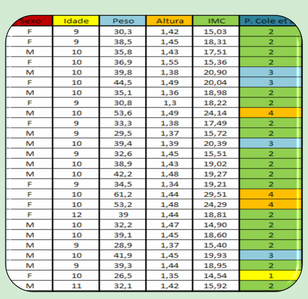
Desenvolver um plano estratégico de promoção da saúde na área alimentar às crianças do 1°Ciclo do Ensino Básico do Agrupamento de Escolas da Bobadela, desde o 1°Ano até ao 4°Ano de escolaridade.

Metodologia:

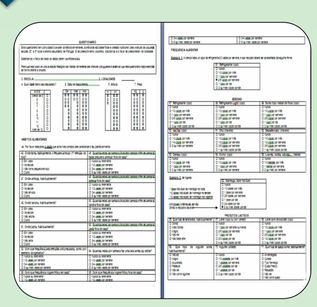
Projecto Comunitário de Educação Alimentar que envolveu uma amostra de conveniência de 124 crianças de 5 turmas do 1° Ciclo do Ensino Básico ao longo de 4 anos (2007-2011).

3 Fases de Avaliação (Inicial, intermédia e final)

3 Fases de Intervenção (Inicial, intermédia e final)



Sexo	Idade	Peso	Altura	IMC	P. Cole
F	9	30,3	1,42	15,03	2
F	9	38,5	1,45	18,31	2
M	10	35,8	1,43	17,51	2
F	10	36,9	1,55	15,36	2
M	10	39,8	1,38	20,90	3
F	10	44,5	1,49	20,04	3
M	10	35,1	1,36	18,98	2
F	9	30,8	1,3	18,22	2
M	10	53,6	1,49	24,14	4
F	9	33,3	1,38	17,49	2
M	9	29,5	1,37	15,72	2
M	10	39,4	1,39	20,39	3
M	9	32,6	1,45	15,51	2
M	10	38,9	1,43	19,02	2
M	10	42,2	1,48	19,27	2
F	9	34,5	1,34	19,21	2
F	10	61,2	1,44	29,51	4
F	10	53,2	1,48	24,29	4
F	12	39	1,44	18,81	2
M	10	32,2	1,47	14,90	2
M	10	39,1	1,45	18,60	2
M	9	28,9	1,37	15,40	2
M	10	41,9	1,45	19,93	3
M	9	39,3	1,44	18,95	2
F	10	26,5	1,35	14,54	1
M	11	32,1	1,42	15,92	2



Avaliação Nutricional através da medição do peso, altura e classificação do IMC segundo os percentis de COLE[3].

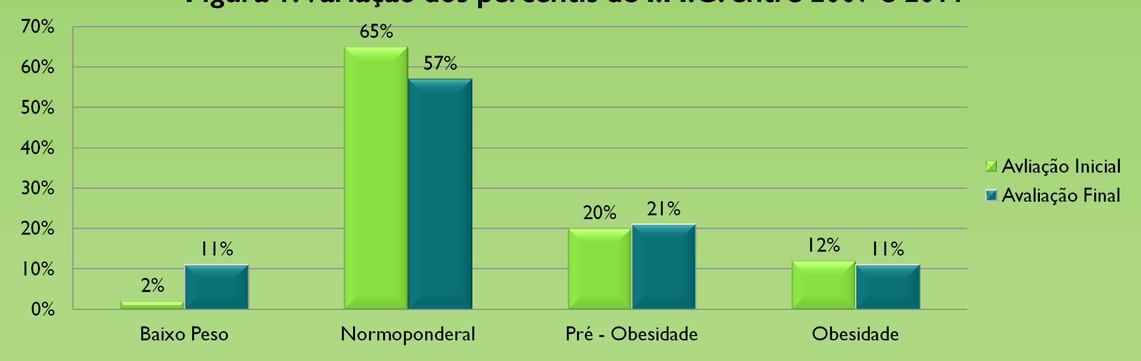
Avaliação de Hábitos Alimentares por aplicação de um questionário de frequência alimentar adaptado[4].

Sessões de Educação Alimentar quinzenais em sala de aula com diferentes temáticas adaptadas ao desenvolvimento cognitivo e planos curriculares – Envolvimento de professores, crianças e pais.

Resultados/Discussão:

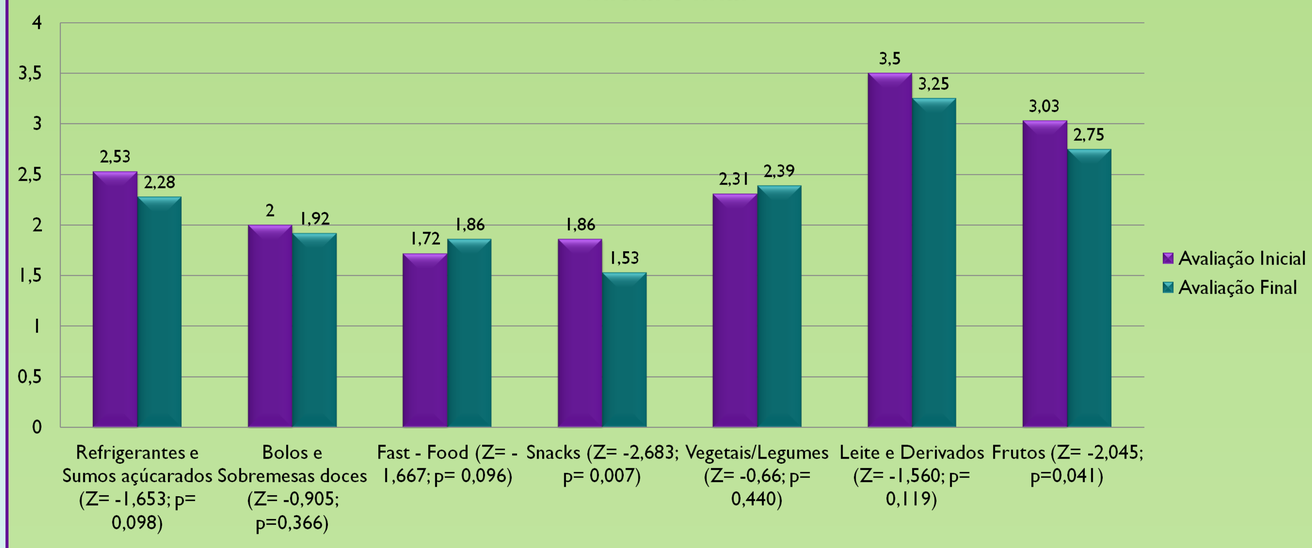
Das 124 crianças envolvidas no projecto, 75 foram avaliadas nutricionalmente na avaliação inicial e final (47% - sexo masculino e 53% - sexo feminino), verificando-se uma **diminuição de 1% na prevalência de obesidade** embora a prevalência de excesso de peso (pré-obesidade + obesidade) se tenha mantido nos 32% (Figura 1). Prevalência concordante com estudos anteriores na população infantil e juvenil portuguesa[5,6].

Figura 1. Variação dos percentis de I.M.C. entre 2007 e 2011



Segundo a literatura são necessárias 50h de educação alimentar para se verificarem alterações nos comportamentos alimentares, os resultados obtidos demonstram um impacto positivo do projecto PIPA - Piloto, o qual com 34h de sessões de educação alimentar efectivas, obteve melhorias nos hábitos alimentares (Figura 2)[7].

Figura 2. Média de Consumo dos diferentes grupos de alimentos na avaliação inicial e final



De entre as 17 diferentes sessões de educação alimentar realizadas em sala de aula, **a taxa mínima de avaliações positivas foi de 86%**, tendo esta **aumentado para um mínimo de 96% no último ano do projecto**. O que pode revelar à semelhança de outros estudos, um aumento de conhecimentos pelas crianças após participação em programas de educação alimentar[5].

Conclusões:

Embora no espaço temporal deste projecto não se verifiquem alterações significativas no estado nutricional das crianças em estudo, a implementação do projecto PIPA - Piloto 2007 – 2011 alcançou resultados efectivos ao nível da melhoria dos hábitos alimentares das crianças bem como, dos seus conhecimentos face à alimentação.

Posto isto, a realização de projectos de promoção da alimentação à semelhança do Projecto PIPA-Piloto 2007 – 2011, reveste-se de interesse permitindo a alteração de comportamentos e promovendo assim, a saúde e os estilos de vida saudáveis.

Referências Bibliográficas:

1) Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for school health programs to promote lifelong healthy eating.1996
2) Briggs M. Nutrition Education: An Integral Component of Child Nutrition Programs. In: Martin J., Oakley C. Managing Child Nutrition Programs. 2nd Edition, 2008. pag: 395 – 414
3) Cole TJ., Bellizzi M., Flegal K., et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. BMJ. 2000
4) Rockett H., Breitenbach M., Frazier L., et al. Validation of a Youth/Adolescent Food Frequency Questionnaire. Preventive Medicine. 1997
5) Padez C., Fernandes T., Mourão I., et al. Prevalence of Overweight and Obesity in 7–9-Year-Old Portuguese Children: Trends in Body Mass Index From 1970–2002. American Journal of Human Biology. 2004
6) Sousa J. Prevalência de Obesidade Infanto-Juvenil - Associação com os hábitos alimentares, actividade física e comportamentos sedentários dos adolescentes escolarizados de Portugal Continental. Universidade Nova de Lisboa – Escola Nacional de Saúde Pública. Lisboa 2010.
7) Powers A., Barbara J., Guarino A. Et al. Effects of a Nutrition Education Program on the Dietary Behavior and Nutrition Knowledge of Second-Grade and Third-Grade Students. Journal of School Health. 2005