



Licenciatura em Ciências da Nutrição

Memória Final de Curso

2011/2012

Elaborado por Christina Maria Ferreira Lopes

Aluna nº 200891993

Orientadora: Professora Doutora Suzana Paz

Barcarena

Fevereiro 2013

Universidade Atlântica
Licenciatura em Ciências da Nutrição

Memória Final de Curso
2011/2012

Elaborado por Christina Maria Ferreira Lopes

Aluna nº 200891993

Orientador: Professora Doutora Suzana Paz

Barcarena

Fevereiro 2013

O autor é o único responsável pelas ideias expressas neste relatório

Agradecimentos

Ao longo destes quatro anos, não poderia deixar de agradecer às pessoas que realmente fizeram a diferença.

Gostaria de agradecer à minha Orientadora, a Professora Doutora Suzana Paz pela paciência, disponibilidade e toda a ajuda prestada durante a realização do Trabalho de Investigação.

À minha Co-orientadora, a Professora Mestre Ana Jaleco pela ajuda, disponibilidade e consideração que demonstrou antes, durante e depois do Trabalho de Investigação.

Ao Professor Doutor Jaime Comadão pelo apoio e disponibilidade que prestou durante talvez os momentos mais difíceis do Trabalho de Investigação, a análise estatística.

À Dra. Vanda pela dedicação, paciência e carinho com que tratou do meu processo de estágio.

À minha Orientadora Externa, a Dra. Rute Vieira e todos os utentes e funcionários da instituição onde realizei estágio, foi um prazer estabelecer contacto com o mundo do trabalho em tão boa companhia.

À Junta de Freguesia de Carnide que me apoio com os gastos do Trabalho de Investigação

À minha família e amigos pelo carinho, atenção, disponibilidade e amor que me transmitiram durante toda esta etapa.

A todos os que me deram apoio, compreensão, carinho e que estiveram sempre presentes, a todos os meus sinceros agradecimento.

Índice

Agradecimentos	iv
Índice de figuras.....	viii
Lista de abreviaturas.....	x
1. Introdução.....	1
1.1 Objetivos gerais	1
1.2 Objetivos específicos	2
2. Descrição do estágio.....	5
2.1 Orientação e duração.....	5
2.2 Caracterização da população de Carnide	5
2.3 Caracterização da instituição	6
2.4 Atividades desenvolvidas	8
2.4.1 Caderno de encargos	8
2.4.2 Organização do armazém de alimentos.....	9
2.4.3 Diversificação/organização de pequenos-almoços, lanches e ceias	10
2.4.4 Organização do local do empratamento e distribuição das refeições para utentes da valência SAD e CD	10
2.4.5 Supervisionamento das ementas e da confeção das refeições	11
2.4.6 Avaliação nutricional de utentes e crianças	11
2.4.7 Avaliação da satisfação com a prestação de serviços alimentares	13
2.4.8 Sessões de esclarecimento sobre diabetes, colesterol, hipertensão e obstipação.....	14
3. Conclusão.....	15

4. Bibliografia17

Índice de figuras

Ilustração 1 – Organograma de um IPSS.....	7
Ilustração 2 – Pesagem de crianças	11
Ilustração 3 – Pesagem de idoso	12
Ilustração 4 – Sessão de esclarecimento sobre colesterol, hipertensão, diabetes e obstipação	14

Lista de abreviaturas

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

SAD – Serviços de Apoio Domiciliário

CD – Centro Dia

CSC – Centro Social de Carnide

CSO – Criador sobre Obras

ISS – Instituto de Solidariedade Social

PARES – Projeto de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais

1. Introdução

A presente Memória de curso foi realizada no âmbito da Licenciatura de Ciências da Nutrição da Universidade Atlântica no decorrer do ano letivo 2011/2012. Este trabalho visa descrever as tarefas realizadas e as experiências vividas numa Instituição com diversas valências, nomeadamente de Lar de Idosos, Centro Dia, Apoio Domiciliário e Creche, num período correspondente a 450 horas.

Ao longo deste trabalho foram abordadas as características da instituição onde se realizou o estágio, assim como os trabalhos nela desenvolvidos.

Os cuidados de saúde primários, nos quais se integra a Nutrição Comunitária, têm em vista os problemas de saúde da comunidade, proporcionando serviços que levam à promoção da saúde, prevenção da doença e tratamento da mesma, conforme as necessidades. Todo este processo obriga a um trabalho multidisciplinar, visando alcançar os objetivos pretendidos.

No momento de escolha do estágio, a Nutrição Comunitária desde logo se afigurou promissora, uma vez que constitui uma área vasta e trabalhosa que tem grande impacto na vida da comunidade.

Com o objetivo de reafirmar a importância do papel do nutricionista na comunidade e colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos, algumas metas foram estipuladas.

1.1 Objetivos gerais

- Aplicar, ampliar e consolidar os conhecimentos adquiridos durante os 4 anos da Licenciatura de Ciências da Nutrição;
- Entrar em contacto com a realidade dos profissionais na área da nutrição, desenvolvendo e aperfeiçoando capacidades e conhecimentos adquiridos durante as aulas teórico-práticas;

- Desenvolver capacidades e competências científicas e interpessoais, adequadas à prática em nutrição.
- Desenvolver espírito de equipa, capacidade de adaptação, exposição oral e argumentação científica, através do envolvimento com outros profissionais e do confronto com situações reais;
- Conhecer o funcionamento e organização dos cuidados de saúde numa Instituição de Solidariedade Social, bem como os cuidados de saúde primária.

1.2 Objetivos específicos

- Adquirir conhecimentos sobre o funcionamento de uma Instituição de Solidariedade Social no âmbito da Nutrição Comunitária;
- Desenvolver capacidades de comunicação e relação humana e ainda de trabalho em grupo;
- Participar na elaboração de um caderno de encargos, que possa servir de melhor forma as necessidades nutricionais dos utentes da Instituição;
- Organizar e diversificar as ementas das refeições servidas no Centro Social de Carnide, tendo em conta as necessidades nutricionais de cada utente e situações específicas e especiais que possam surgir;
- Acompanhar e supervisionar a implementação de prestações de serviços alimentares;
- Compreender e ampliar os conhecimentos sobre as necessidades nutricionais de idosos;
- Desenvolver capacidade e competências na avaliação do estado nutricional de crianças e idosos;

- Acompanhar os utentes que possam necessitar de uma atenção especial quanto ao seu plano alimentar;
- Elaborar estratégias para melhoramento da prestação de serviços alimentares e conseqüentemente da satisfação dos utentes;
- Elaborar sessões dirigidas aos utentes e abertas à comunidade, desenvolvendo assim a capacidade de exposição oral e argumentação.

2. Descrição do estágio

2.1 Orientação e duração

A orientação durante o estágio esteve a cargo da Professora Doutora Suzana Paz, doutorada em Nutrição e Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e docente na Universidade Atlântica. Quanto à orientação na instituição de acolhimento, esta foi feita pela Dra. Rute Vieira, licenciada em Serviço Social pelo Instituto Superior Miguel Torga de Coimbra e pós-graduada em Orientação e Mediação Familiar pela Universidade Católica, Gerontologia Social pela Universidade Lusófona e em Gestão de Instituições de Economia Social pelo ISLA.

O estágio profissionalizante decorreu no Centro Social de Carnide, na freguesia de Carnide, concelho de Pombal e distrito de Leiria. Foi dividido em duas etapas sendo que a primeira correspondeu a 150 horas, tendo início a 10 de Outubro de 2011 e terminando a 4 de Fevereiro de 2012. Já a segunda etapa correspondente a 300 horas, tendo início a 4 de Junho de 2012 e terminando a 6 de Outubro de 2012, perfazendo no total 450 horas de Estágio Profissionalizante.

2.2 Caracterização da população de Carnide

Segundo dados dos Censos de 2001 a população residente em Carnide ronda os 1722 habitantes que corresponde a uma densidade populacional de 77 Hab/Km². Realça-se o padrão disperso do povoamento, concentrado ao longo das principais vias de comunicação, que propicia o isolamento da população idosa. A nível social, verificam-se muitos idosos que, apesar de habitarem a sua casa, não têm satisfeitas as necessidades básicas, tais como: higiene pessoal, o regime alimentar, o convívio com outras pessoas, criando situações de isolamento e abandono.

O diagnóstico social do conselho de Pombal aponta para a necessidade de reforçar o Apoio Domiciliário, visto que as respostas para idosos estão aquém do desejado, sendo as taxas de cobertura efetiva cerca de metade do desejável.

2.3 Caracterização da instituição

Para poder dar resposta à atual situação da freguesia de Carnide, foi fundado em 2002 como Instituição Humanitária de Solidariedade Social sem fins lucrativos por um grupo de habitantes locais, o Centro Social de Carnide (CSC), cujas instalações teriam sido cedidas por um habitante da comunidade. Constatando-se que as instalações iniciais não serviam os objetivos a que o CSC se tinha proposto, a Direção da Instituição começou a desenvolver esforços na mobilização da comunidade para a construção de um novo edifício para albergar as respostas sociais de Lar de Idosos, Centro Dia (CD), Serviços de Apoio Domiciliário (SAD) e Creche.

Em 2007 é estabelecido um acordo com a Segurança Social, o qual permitiu iniciar a resposta social de serviço domiciliário com 14 utentes. É também aprovada a candidatura ao Projeto de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES).

A 11 de Setembro de 2011, foram inauguradas as novas instalações do CSC, sendo atualmente uma Instituição de Solidariedade Social (IPSS), constituída sobre a forma de associação, situada na Travessa da Fonte nº4, na freguesia de Carnide. As instalações encontram-se em funcionamento sete dias da semana, 24 horas por dia na valência de Lar de Idosos, seis dias na valência de Serviço de Apoio Domiciliário e, apenas cinco nas restantes valências (Creche e Centro Dia), com horário de funcionamento para Creches das 07:00h às 18:00h e Centro Dia das 09:00h às 18:00h.

Esta instituição tem capacidade para 17 utentes em valência Lar, 30 em CD, 42 utentes de SAD e na valência de Creche, 33 crianças com idades compreendidas entre 3 meses e 3 anos. Também é constituído por uma vasta equipa de profissionais, que dentro da sua área tenta desempenhar de melhor forma possível as suas funções, com um objetivo em comum, apoiar a comunidade e fazer com que o CSC seja um local de referência para todos (Centro Social de Carnide, s.d.).

Organograma

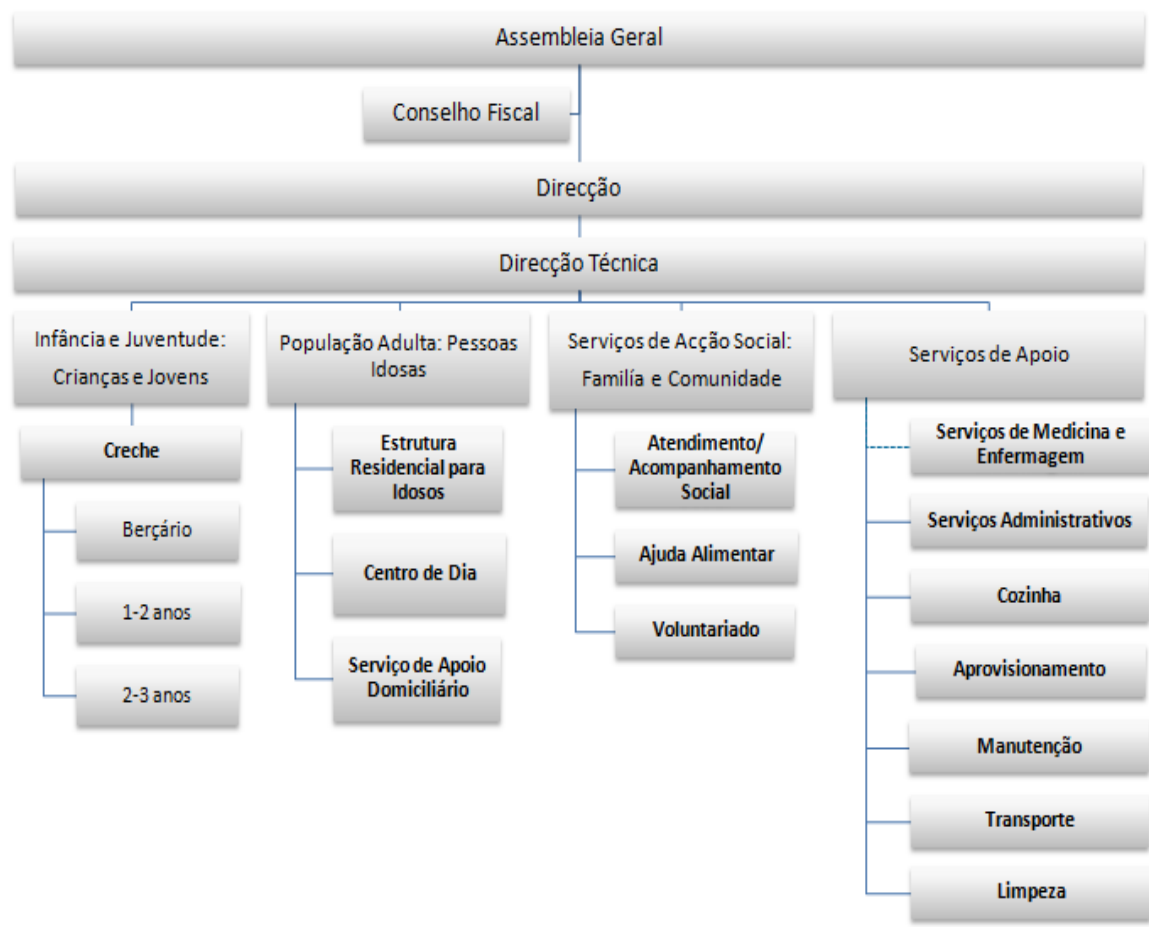


Ilustração 1 – Organograma de um IPSS

2.4 Atividades desenvolvidas

2.4.1 Caderno de encargos

Com o intuito de iniciar no CSC uma unidade de prestação de serviços alimentares, por meio de uma empresa especializada para o efeito, foi proposta a elaboração de um Caderno de Encargos que definisse as condições especiais e específicas da prestação de refeições nesta mesma instituição.

Para que este Caderno de Encargos fosse conciso e claro, foi necessário definir as necessidades dos utentes e crianças, bem como possíveis doenças ou cuidados especiais.

A instituição acolhe crianças desde os 3 meses de idade, o que levaria à necessidade de introdução de alimentos no plano alimentar das crianças, bem como outros cuidados adicionais. Quanto aos utentes do Lar, CD e SAD, alguns encontram-se com problemas de saúde que condicionam o tipo de alimentação, como é o caso de cancro, *diabetes mellitus*, hipertensão, colesterol elevado, obesidade, desnutrição, disfagia, incapacidade de mastigação, entre outros. Para estes utentes a necessidade de uma alimentação adequada e adaptada é essencial.

Para iniciar a elaboração deste caderno foi necessário fazer um levantamento do estado de saúde destes utentes, para tal, a participação da enfermeira da instituição foi fundamental. Depois deste levantamento foram estipuladas as diversas dietas terapêuticas que conseguiriam suprir as necessidades dos utentes. Das diversas dietas terapêuticas, foram selecionadas as seguintes:

- Dieta normal/geral, para utentes que não tivessem nenhuma necessidade especial e funcionários;
- Dieta pastosa, para utentes que não tivessem capacidade de mastigação ou dificuldade de deglutição;
- Dieta para diabéticos, como o nome indica, direcionada para utentes com diabetes;

- Dieta enriquecida, sopa enriquecida com peixe ou carne ou com vitaminas ou minerais quando em caso de carência.

Foram ainda definidos os alimentos que seriam de todo “proibidos”, ou por apresentarem em geral uma má qualidade ou por não serem compatíveis a nível terapêutico e nutricional.

As capitações dos diversos alimentos também foram incluídas neste caderno de forma a garantir as porções recomendadas às diversas faixas etárias.

Após o estudo das propostas apresentadas pelas empresas de prestação de serviços alimentares em concurso, foi-lhes entregue o Caderno de Encargos para que estes apresentassem uma última proposta tendo em conta as condições exigidas pelo CSC.

Diversas reuniões se seguiram com as empresas de prestação de serviços alimentares e com a direção do CSC. Durante essas reuniões foram discutidas as condições e a relação preço/qualidade que cada empresa apresentava, chegando-se a um consenso sobre a empresa que passaria a fornecer estes serviços.

A prestação de serviços alimentares teve início no CSC no dia 2 de Janeiro de 2012.

2.4.2 Organização do armazém de alimentos

Tendo em conta que a inauguração das novas instalações do Centro foram bastante recentes, ainda existia a necessidade de organização de diversas áreas de funcionamento, uma das quais o armazém dos géneros alimentícios. Como ainda não funcionava na instituição a prestação de serviços alimentares, os almoços e jantares eram garantidos por um restaurante local, mas as refeições como o pequeno-almoço e lanches eram suportadas pelo centro social.

A organização deste armazém constava na identificação dos respetivos locais dos alimentos, organização de prateleiras e certificação de que os primeiros alimentos a entrarem em armazém seriam os primeiros a serem utilizados, mas sempre tendo em conta as datas de validade. Para tal foi elaborado uma folha de controlo, que identificava a quantidade de alimento, o estado físico do género alimentício, a data de

entrada e a data de validade. Ainda continha o registo para a data de saída do alimento e o *stock* que permaneceria no armazém.

2.4.3 Diversificação/organização de pequenos-almoços, lanches e ceias

Havendo necessidade de manter os *stocks* na dispensa controlados, verificou-se que a melhor forma de o fazer passaria pelo planeamento dos pequenos-almoços, lanches e ceias. Para o efeito criou-se folhas de cálculo no programa *Excel* que pudessem contabilizar os alimentos necessários e estabelecer um plano alimentar diverso para estas refeições. Estas folhas de cálculo seriam providas de quantidades de alimentos semanais e em algumas delas mensais, necessárias ao fornecimento das refeições. As refeições foram estabelecidas consoante as diversas necessidades dos utentes. Os planos alimentares também serviriam como uma fonte de orientação para as funcionárias.

2.4.4 Organização do local do empratamento e distribuição das refeições para utentes da valência SAD e CD

Inicialmente, quando as refeições principais (almoço e jantar) eram fornecidas pelos restaurante local, estas já vinham empratadas e devidamente separadas sendo apenas necessário efetuar a sua distribuição pelos utentes.

Atualmente, e devido ao funcionamento da empresa de prestação de serviços alimentares nas instalações do CSC, sentiu-se a necessidades de ajustar um plano que estabelecesse uma determinada sequência de procedimentos para que se pudesse organizar tanto o empratamento das refeições como a sua distribuição por utentes.

As instalações do CSC são dotadas de uma cozinha principal, elevadores para transportar os alimentos confeccionados e outro para transportar recipientes sujos ou vazios, entre outras coisas. Este centro ainda comporta nas suas instalações um espaço exclusivamente destinado à separação e empratamento dos géneros alimentícios para distribuição nas valências SAD e CD.

Foi então estabelecida uma sequência de procedimentos que contou com a participação dos diversos sectores, nomeadamente funcionárias das valências SAD e CD e as

funcionárias da cozinha. Foi ainda feita a identificação dos cestos que serviam para a distribuição das refeições, tendo que, cada cesto seria destinado a um utente.

A sequência que se revelou ser mais eficaz constava na preparação prévia dos cestos, onde se colocaria a fruta e o pão seguindo-se a descida dos alimentos cozinhados pelo elevador para se iniciar o empratamento, primeiro efetuava-se o empratamento das dietas normais, seguindo-se as dietas para diabéticos. Os termos com as refeições seriam colocados nos respetivos cestos consoante fossem destinados a SAD ou CD e se se tratava de uma dieta normal ou para diabéticos.

2.4.5 Supervisionamento das ementas e da confeção das refeições

Como havia de ser sugerido no Caderno de Encargos, as ementas semanais teriam de ser revistas e aprovadas pela Instituição. Para o efeito seriam entregues com uma semana de antecedência para que se pudesse proceder à verificação da adequação nutricional tendo em conta as necessidades dos utentes. Também a confeção das refeições passaria a ser supervisionada uma vez que se fizeram chegar à administração algumas reclamações relativas à confeção duvidosa de alguns pratos.

2.4.6 Avaliação nutricional de utentes e crianças

Com o intuito de avaliar o estado nutricional das crianças, foram estabelecidos dois dias para recolha de dados antropométricos (comprimento/estatura, peso), um dia para crianças com idades inferiores a 2 anos e outro para crianças com idades compreendidas entre 2 e 3 anos.

Para efetuar a pesagem e medição do comprimento das crianças com idades inferiores a 2 anos, foi necessário recorrer ao posto de saúde da freguesia de Carnide que disponibilizou a balança pediátrica mecânica (marca: Seca 725) e a craveira (marca: Seca, modelo: 2071714009). Para as crianças com idades superiores a 2 anos foi utilizada a balança digital (marca: Seca bella 840)



Ilustração 2 – Pesagem de crianças

precisão 100g) fornecida pela Universidade Atlântica e um estadiómetro (marca: Seca214) também disponibilizado pelo posto de saúde de Carnide.

Para os utentes de Lar, CD e SAD, foi utilizada a mesma balança digital que nas crianças e a estatura foi medida através da semi-envergadura dos braços, devido à dificuldade que os utentes apresentavam em manter a postura ereta. Para o cálculo da estrutura foi necessária a aplicação de uma fórmula:

- Mulher

Altura em cm = $(1,35 \times \text{semi-envergadura em cm}) + 60,1$ (Nestlé Nutrition Institute, 2006).

- Homens

Altura em cm = $(1,40 \times \text{semi-envergadura em cm}) + 57,8$ (Nestlé Nutrition Institute, 2006).



Ilustração 3 – Pesagem de idoso

Nos utentes ainda foi efetuado o registo de idade e género, a medição da circunferência da cintura, que nos fornece uma boa estimativa dos riscos cardiovasculares, e a circunferência dos braços e da barriga da perna, sendo estes bons indicadores de desnutrição (Nestlé Nutrition Institute, 2006).

Foi ainda aplicado um questionário de avaliação nutricional desenvolvido pela *Nestlé*, designado de “Mini Avaliação Nutricional” que se trata de um método de avaliação simples e rápido de identificação de idosos que apresentem risco de desnutrição ou que já se encontram desnutridos (Nestlé Nutrition Institute, 2006). Diversos estudos têm indicado este método de avaliação como eficaz na identificação de idosos em risco

nutricional (Calvo, et al., 2012, Kjeldby, et al., 2013, Soderhamn, et al., 2012).

A avaliação nutricional não foi realizada a todos os utentes do CSC devido, por parte, às incapacidades motoras e demência de alguns utentes e pela escassez de material necessário para que a avaliação fosse realizada com sucesso.

2.4.7 Avaliação da satisfação com a prestação de serviços alimentares

No decorrer da prestação de serviços por parte da empresa de *catering*, fizeram-se chegar algumas reclamações relativamente à qualidade das refeições servidas pela empresa prestadora de serviços alimentares. Com o intuito de averiguar exatamente o que se passava e se a insatisfação se fazia sentir a nível global, elaboraram-se questionários, sendo aplicados a todos os utentes das diversas valências.

Após o devido preenchimento dos questionários, foi feita uma análise dos dados recolhidos, com a intenção de se chegar a uma conclusão e uma possível solução para a problemática.

No seguimento desta análise, foi marcada uma reunião com a responsável pela copa, onde se tratou dos diversos pontos de insatisfação dos utentes e se mencionaram algumas sugestões para melhorar a qualidade da alimentação. Sugeriu-se a substituição dos hortofrutícolas congeladas pelas frescas, maior quantidade de hortofrutícolas, também se sugeriu alguns pratos eleitos como preferidos pelos utentes e outros que de forma geral não eram apreciados. Foi estipulado um dia da semana para a preparação de um prato sugerido pelos utentes e de uma sobremesa mais apelativa.

Para que a disponibilidade de hortofrutícolas frescas fosse maior, foi construída uma horta biológica pelos utentes, sendo que nesta podemos encontrar alface, tomate, nabiça, ervas aromáticas entre outras, aumentando assim a satisfação dos utentes ao consumirem hortícolas provenientes das hortas por eles mesmo trabalhada.

2.4.8 Sessões de esclarecimento sobre diabetes, colesterol, hipertensão e obstipação

No decorrer do estágio foi possível observar que o nível de conhecimento por parte dos utentes sobre determinadas doenças de que eram portadores era muito aquém do necessário para que pudessem estabelecer um controlo sobre a mesma.

Para tal, foi sugerida a elaboração de uma palestra de esclarecimento de dúvidas e alguns mitos que se fazia ouvir entre os utentes. Esta iniciativa mostrou grande interesse sendo sugerida a abertura da mesma à comunidade. As palestras incidiram sobretudo na ingestão de alimentos que ajudassem a controlar as diversas doenças mencionadas anteriormente e possíveis dúvidas que os utentes e o restante público presente sentisse necessidade de ver esclarecidas.

Utentes que tinham diabetes não tinham grande orientação sobre o que poderiam comer e o que deveriam evitar, o mesmo se refletiu com o tema do colesterol e hipertensão. Quanto à obstipação, este tema chamou muito a atenção de todos os presentes, tendo em conta que não é um tema muito abordado, mas que se mostrou muito pertinente nas observações feitas no dia-a-dia vivenciado durante o período de estágio.

Por terem sido esclarecidas dúvidas e mitos, e devido à aderência por parte da comunidade de Carnide, a palestra teve destaque num pequeno Jornal da Freguesia de Carnide.



Ilustração 4 – sessão de esclarecimento sobre colesterol, hipertensão, diabetes e obstipação

3. Conclusão

No decorrer do estágio foi possível desenvolver capacidades e aptidões na área da nutrição comunitária. O contacto direto com a comunidade e com a realidade em que se insere, permite uma visão mais alargada das situações vividas por cada utente, funcionário e criança que faz parte desta Instituição de Solidariedade Social.

Compreender como funciona na íntegra uma Instituição de Solidariedade Social tornou-se uma experiência única e diversificada tendo em conta as diversas valências existentes no CSC e as diversas áreas da nutrição que são tratadas numa instituição deste género.

Sendo o CSC uma instituição que, apesar de não ser recente, conta com instalações novas que permitem o desenvolvimento de tantas outras áreas que até ao momento teriam sido pouco viáveis, e a possibilidade de ter acompanhado desde o início a organização das instalações e a implementação de diversos serviços permitiu absorver conhecimentos enriquecedores tanto a nível pessoal como profissional.

A alimentação saudável é um pilar para o bem viver. Juntamente com a atividade física bem orientada e seguida regularmente, a alimentação possibilita um crescimento e envelhecimento com qualidade. Para a pessoa idosa, a alimentação desde que nutricionalmente adequada, exerce um papel fundamental na promoção, manutenção e recuperação da saúde, sendo que várias mudanças decorrentes do processo de envelhecimento podem ser atenuadas com uma alimentação equilibrada. Para as crianças o desenvolvimento de bons hábitos alimentares podem ditar uma vida adulta mais saudável.

A nutrição comunitária é uma área bastante extensa que proporciona o contacto com diversas vertentes da nutrição. A nutrição pediátrica, a nutrição clínica e a nutrição como prevenção foram todas áreas que puderam ser exploradas durante este estágio, devido ao alargado género populacional que a comunidade do CSC acolhe.

O CSC conta ainda com a participação de profissionais de diversas áreas, graças a essa diversidade o trabalho de grupo e multidisciplinar afirmou-se como sendo essencial neste estágio, permitindo retirar desta experiência o máximo proveito possível.

4. Bibliografia

Calvo, I. et al., 2012. MNA® Mini Nutritional Assessment as a nutritional screening tool for hospitalized older adults; rationales and feasibility. *Nutrición Hospitalaria*, 27(5), pp. 1619-1625.

Kjeldby, I. K., Fosnes, G. S., Ligaarden, S. C. & Farup, P. G., 2013. Vitamin B6 deficiency and diseases in elderly people - a study in nursing homes. *BioMed Central*, 13(13), pp. 1-8.

Soderhamn, U., Dale, B., Sundali, K. & Soderhamn, O., 2012. Nutritional screening of older home-dwelling Norwegians: a comparison between two instruments. *Clinical Interventions in Aging*, Volume 7, pp. 383-391.

Informação eletrónica

Centro Social de Carnide, s.d. *CSC - Centro Social de carnide*. [Online]
Available at: <http://cscarnide.pt/index.php>
[Acedido em 02 11 2012].

Nestlé Nutrition Institute, 2006. *Mini Avaliação Nutricional*. [Online]
Available at: <http://www.nestle-nutricaoodomiciliar.com.br/downloads/FICHA%20MNA.pdf>
[Acedido em 02 11 2012].

Nestlé Nutrition nstitute, 2006. *Um guião para complementar a mini-avaliação nutricional*. [Online]
Available at: http://www.nestle-nutricaoodomiciliar.com.br/downloads/mna_userguide_portuguese_BAT.pdf
[Acedido em 02 11 2012].