

**FACULDADE DE COMUNICAÇÃO TECNOLOGIA E TURISMO DE OLINDA  
NÚCLEO DE SAÚDE  
BACHARELADO EM NUTRIÇÃO  
ALANNA LORENA SANTOS DE OLIVEIRA  
AMANDA THALYTA LEITE DA SILVA  
EVELLYN KELLY DA SILVA  
JULIANA FERREIRA DE LIMA SILVA**

**AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E DOS PROCEDIMENTOS APLICADOS  
À SAÚDE INFANTIL**

**Olinda-PE  
2018**

## RESUMO

**Resumo:** A alimentação do ser humano reflete sua imagem física e psicológica, contudo ela é essencial em todas as fases da vida, onde em cada fase terá uma importância e individualidade diferente. No entanto a fase da infância deve possuir uma atenção redobrada, porque é nesse estágio em que o organismo está se desenvolvendo e qualquer distração que esteja relacionada a inadequação alimentar, pode ocasionar algum tipo de carência nutricional. Porém todas as fases serão fundamentais. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo obter informações de uma creche municipal, situada em um bairro na cidade de Paulista-PE, onde foram abordados os diversos fatores relacionados à alimentação infantil, incluindo as dietas oferecidas pela instituição, o perfil nutricional antropométrico das crianças, obtidos primordialmente através de balança digital e fita métrica, a higiene do local e dos alimentos e o modo de como os profissionais lidam com seu público infantil. **Metodologia:** Os temas expostos foram coletados por meio de uma revisão bibliográfica de caráter multidisciplinar, abordando o estado nutricional, aspectos dietéticos e higiênicos, acerca da nutrição infantil. **Resultados:** Foram analisadas 30 crianças, onde sua antropometria foi verificada em curvas de acordo com peso, altura e gênero. A partir disso obtivemos em maior quantidade crianças com sobrepeso em ambos os sexos. **Conclusão:** Através do resultado foi possível perceber a grande relevância de uma alimentação saudável para essa faixa etária em particular na creche. A partir dessa pesquisa será possível aplicar medidas positivas no âmbito escolar.

**Palavras-chave:** creche; alimentação infantil; antropometria; criança.

## SÚMARIO

1. INTRODUÇÃO .....	4
2. DESENVOLVIMENTO.....	6
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	16
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	17

## 1. INTRODUÇÃO

A alimentação saudável e adequada é aquela que respeita os aspectos biológicos e socioculturais do indivíduo e que leva em consideração a sustentabilidade do meio ambiente. E para alcançar essa alimentação, ela precisa obedecer alguns requisitos como: conter quantidades mínimas de contaminantes físicos, químicos e biológicos, ter harmonia, quantidade e qualidade, ser acessível física e financeiramente, ser referenciada pela cultura alimentar e obedecer os estágios de níveis da vida com necessidades alimentares essenciais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

A alimentação do ser humano reflete sua imagem física e psicológica, contudo ela é essencial em todas as fases da vida, onde em cada fase terá uma importância e individualidade diferente. No entanto a fase da infância deve possuir uma atenção redobrada, porque é nesse estágio em que o organismo está se desenvolvendo e qualquer distração que esteja relacionada a inadequação alimentar, pode ocasionar algum tipo de carência nutricional. Porém todas as fases serão fundamentais (CUNHA, 2014).

É nessa fase da infância que a criança começa a desenvolver opiniões e escolhas próprias. Tudo o que está ao seu redor lhe influencia positiva ou negativamente, principalmente quando ela sai da sua casa e conhece outros lugares como a creche, onde lá terá contato com outras crianças podendo ver e repetir o que seus colegas fazem e isso inclui a alimentação. A creche também os impulsiona a novos hábitos que devem ser trabalhados juntos aos domésticos (CUNHA, 2014).

Este estudo aborda as diversas maneiras que são utilizadas para adequar a alimentação saudável, onde estão inclusos: a introdução de uma alimentação de acordo com as características socioeconômicas, uma correta higiene física e ambiental, assim como uma boa manipulação e conservação de alimentos, que trará como benefícios a prevenção de contaminações alimentares, e assim estará direcionando as crianças a aprenderem desde a infância a grande importância de se alimentar com saúde.

Este trabalho tem como motivação contribuir com a relevância nutricional direcionada a saúde da criança, mostrando a sociedade o quão fundamental é ter uma instituição qualificada no cotidiano infantil educando-os e garantindo ânimo e

atenção, além de contribuir com manutenção da saúde e nutrição para que no futuro obtenham uma melhor qualidade de vida, pois é de pequeno que se faz o grande.

Hoje em dia é muito comum observarmos as crianças consumindo alimentos industrializados e fora dos padrões de consumo, que fornecem apenas nutrientes desprezíveis ao organismo, por isso, uma alimentação saudável faz-se necessária para prevenir doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e as demais, pois distribuirá em corretas proporções os nutrientes necessários, para se obter uma boa saúde vital (ALMEIDA; SILVA IOCCA, 2012).

É de fundamental importância para a vida acadêmica realizar estudos como esse, para pôr em prática, aprimorar e alcançar novos conhecimentos na área de nutrição, com intuito de melhorar o aprendizado, para o mesmo ser utilizado em nossa futura profissão, já que lidaremos com a saúde das pessoas e previamente precisamos nos qualificar para ajudá-los a melhorar sua saúde através da alimentação, resultando em uma boa qualidade de vida.

Apresenta-se como objetivo geral dessa pesquisa avaliar as diversas áreas nutricionais da creche municipal Maria Anunciada de Arruda – Irmã Linda. De forma específica busca-se: analisar a ingestão dos macro e micronutrientes; identificar os benefícios e malefícios dos macro e micronutrientes; verificar os portadores de doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis; avaliar a alimentação destes portadores; observar os procedimentos utilizados para evitar o desperdício; verificar as técnicas utilizadas no pré-preparo e no preparo dos alimentos; examinar a correta utilização das boas práticas de manipulação para evitar contaminações e conseqüentemente doenças; visualizar a aplicação dos métodos de higienização; analisar através da avaliação nutricional a existência de crianças abaixo do peso, sobrepesas e obesas; aplicar métodos nutricionais para melhoria dos resultados; comparar as crianças com pesos adequados e inadequados; verificar as variáveis.

Assim, esse estudo adota-se como problema: uma boa e correta alimentação inserida na creche e iniciada desde a infância, ajuda a prevenir doenças, infecções e uma má qualidade de vida?

## 2. DESENVOLVIMENTO

A obesidade infantil tem crescido rapidamente no Brasil devido a vários fatores, que dentre eles estão o alto de consumo de alimentos industrializados ricos principalmente em carboidratos e gorduras, o desmame precoce, a substituição do leite materno por alimentos inapropriados em quantidade e qualidade, assim como o sedentarismo. Esses fatores estão ligados diretamente ao desencadeamento de doenças crônicas na infância e até mesmo na fase adulta (QUEIROZ MIRANDA et al., 2015).

A coleta de dados foi realizada em uma creche municipal localizada na cidade de Paulista, onde foram avaliados no total 30 crianças com faixa etária de 1 a 4 anos. O índice de massa corporal (IMC) foi utilizado por ser uma técnica antropométrica de fácil aplicação, interpretação e baixo custo. Para aferição do peso utilizou-se uma balança digital e para medição da altura uma fita métrica, com um intuito de analisar a existência de crianças abaixo do peso, sobrepeso e obesas.

MENINAS				MENINOS			
IDADE	ALTURA	PESO (kg)	IMC	IDADE	ALTURA	PESO (kg)	IMC
1 ano e 2 m.	67 cm	7,900kg	17,67 kg/m <sup>2</sup>	1 ano e 3m.	76 cm	13,300	19,95 kg/m <sup>2</sup>
1 ano e 3m.	66 cm	9,400kg	21,57 kg/m <sup>2</sup>	2 anos e 8m.	88 cm	13,400	17,08 kg/m <sup>2</sup>
2 anos e 4m.	86 cm	12,400	16,76 kg/m <sup>2</sup>	2 anos e 7m.	92 cm	14,700	17,12 kg/m <sup>2</sup>
2 anos e 3m.	84 cm	12,700	18,43 kg/m <sup>2</sup>	2 anos e 5m.	90 cm	17,00	19,15 kg/m <sup>2</sup>
2 anos e 1m.	81 cm	11,300	19,29 kg/m <sup>2</sup>	2 anos e 6m.	86 cm	13,800	18,39 kg/m <sup>2</sup>
2 anos e 6m.	79 cm	11,00	16,98 kg/m <sup>2</sup>	3 anos e 3m.	84 cm	11,100	15,51 kg/m <sup>2</sup>
3 anos e 4m.	94 cm	15,300	16,82 kg/m <sup>2</sup>	3 anos e 4m.	90 cm	14,500	18,07 kg/m <sup>2</sup>
3 anos e 1m.	91 cm	13,900	16,84 kg/m <sup>2</sup>	3 anos e 7m.	89 cm	13,700	16,80 kg/m <sup>2</sup>
3 anos e 5m.	90 cm	11,900	15,32 kg/m <sup>2</sup>	3 anos e 7m.	91 cm	15,400	18,71 kg/m <sup>2</sup>
4 anos e 7m.	98 cm	17,00	18,44 kg/m <sup>2</sup>	3 anos e 2m.	81 cm	10,600	16,75 kg/m <sup>2</sup>
4 anos e 2m.	98 cm	17,500	18,33 kg/m <sup>2</sup>	4 anos e 4m.	98 cm	15,800	16,69 kg/m <sup>2</sup>
4 anos e 3m.	95 cm	12,600	13,87 kg/m <sup>2</sup>	4 anos e 6m.	1,0 m	16,900	16,68 kg/m <sup>2</sup>
4 anos e 4m.	94 cm	16,100	18,37 kg/m <sup>2</sup>	4 anos e 8m.	98 cm	17,100	18,01 kg/m <sup>2</sup>
4 anos e 9m.	1,0 m	18,400	18,48 kg/m <sup>2</sup>	4 anos e 9m.	1,09 m	18,300	15,22 kg/m <sup>2</sup>
-	-	-	-	4 anos e 9m.	1,0 m	17,500	18,02 kg/m <sup>2</sup>
-	-	-	-	4 anos e 9m.	1,02 m	18,200	18,02 kg/m <sup>2</sup>

Tabela 1: Dados antropométricos femininos e masculinos.  
Fonte: Leite et al., 2018.

Na tabela vista acima, pôde-se observar através da faixa etária, altura e peso das crianças, o seu IMC. Na visita técnica antes de realizarmos essa tabela com os dados, já foi possível visualizar que algumas das crianças estavam fora do padrão de medidas ideais para sua idade. Como as crianças passam aproximadamente 10

horas na creche, ela tem uma grande probabilidade de intervir em sua saúde, pois é lá onde fazem praticamente todas as suas refeições e elas devem ser acompanhadas por uma nutricionista que no caso nesta instituição por ser municipal, a nutricionista responsável apenas manda o cardápio e o governo se responsabiliza pela compra dos alimentos.

Porém, muitas vezes nem todos os alimentos que estão solicitados no cardápio são disponibilizados para o consumo das crianças resultando assim na realização de outro cardápio feito pela própria instituição com o que se há no local que dentre eles os mais consumidos são: a papa de cremogema (todas as faixas etárias), o cuscuz com leite e alguns industrializados como a bolacha de água e sal. Já no almoço, possui uma alimentação muito reforçada contendo feijão ou pirão todos os dias além da janta que normalmente é bastante enriquecida por seu consumo ser geralmente sopas ou canjas. Sobretudo a partir do IMC foram obtidos alguns resultados em percentuais:

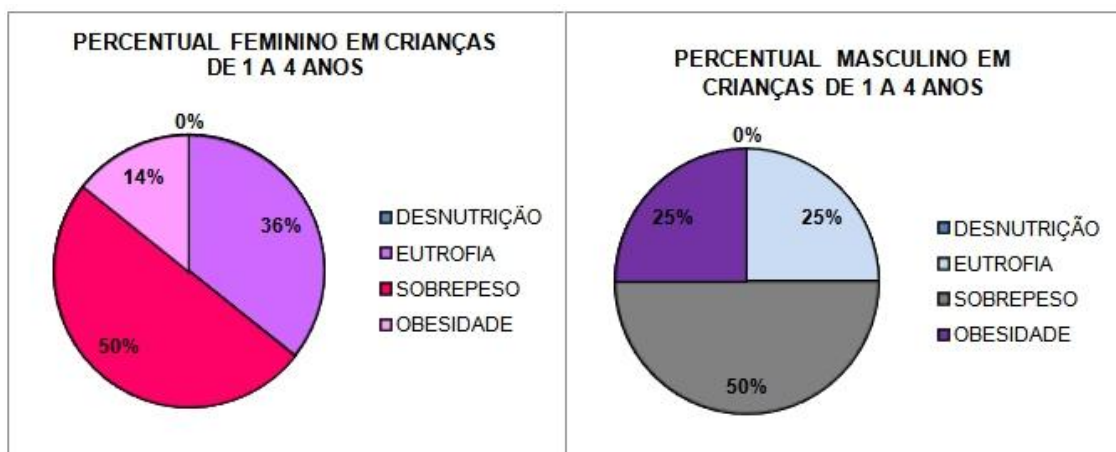


Gráfico 1: Percentual antropométrico.  
Fonte: Leite et al., 2018.

Diante do gráfico podemos comparar que o percentual de ambos os sexos em relação ao sobrepeso estão elevados. Isso pode estar relacionado ao alto consumo de carboidratos. Dada a prevalência de crianças com sobrepeso é fundamental a realização de medidas preventivas e efetivas para os já existentes, pois implantando estas medidas ainda neste momento, estará diminuindo o risco dessas crianças crescerem com esse excesso de peso que poderá se tornar uma doença crônica, a obesidade. O primeiro procedimento a ser feito é mudar os hábitos alimentares, de acordo com Almeida Carvalho et al., (2012) os fatores dietéticos que interferem no peso da criança são acometidos desde a gestação. Logo ao nascer a organização

mundial de saúde (OMS) recomenda a amamentação exclusiva até os 6 meses pois o leite materno é uma importante fonte de energia e nutrientes, também esclarece que as crianças que forem amamentadas durante esse período estarão menos propensas ao sobrepeso e a obesidade.

Em relação a mudança dos hábitos alimentares destaca-se a diminuição e restrição de bebidas açucaradas como sucos industrializados, e alimentos pobres em nutrientes como o aumento e a troca por alimentos mais naturais como frutas, legumes e verduras. A prática de exercícios físicos também deve estar inclusa nesses métodos de prevenção e controle do sobrepeso e da obesidade. Hoje em dia com a tecnologia avançada a brincadeira coletiva foi reduzida e trocada pela televisão ou internet e há estudos que mostram que há uma associação entre o risco de obesidade e o tempo assistindo televisão (ALMEIDA CARVALHO ET AL., 2012).

De acordo com o Ministério da Saúde, a desnutrição é considerada um dos fatores responsáveis pela morbidade e mortalidade de crianças, resultando de forma inadequada seu crescimento, desenvolvimento mental e físico, e uma predisposição a problemas nos quais a impossibilitem de ter uma vida saudável. Ela é decorrente da falta de um ou mais nutrientes essenciais podendo ser de categoria primária, que compreende-se por uma pessoa que se alimenta pouco quantitativa e qualitativamente insatisfatória em calorias e nutrientes e secundária, que são por razões das quais a ingestão dos alimentos não é considerada o bastante para as necessidades energéticas (SILVA apud BRASIL, 2012).

Quanto mais cedo controlar a desnutrição infantil melhor vão ser os resultados alcançados, e para que isso aconteça é necessário que a mãe seja consciente para a realização do pré-natal, para um bom acompanhamento do feto, além de impedir o desmame precoce, evitar a troca do leite materno por alimentos industrializados e os produzidos em casa e na creche, e com esses fatores equilibrados impossibilitam que a criança desenvolva um quadro de magreza levando-o a desnutrição (SILVA, 2012).

Contudo a ferramenta mais adequada para uma avaliação de perfil nutricional é por indicadores antropométricos, onde nele prediz as condições de saúde e nutrição apropriados ou inapropriados de uma grupo etário, sendo um mecanismo amplamente utilizado em ações básicas de saúde, em escolas e creches e aplicada para controlar o excesso ou o déficit nutricional (ALENCAR et al., 2016).



De acordo com Lopez et al., (2004) apud Fontes, (2012) nossa alimentação se encarrega de nos fornecer todos os substratos necessários para o crescimento e manutenção das funções fisiológicas, auxiliando o desenvolvimento e a coordenação motora, cognitiva e social. Ressaltando também que os hábitos alimentares que obtemos na infância são mais propensos a se firmar na vida adulta e por esse motivo é de fundamental importância incentivar a formação de uma alimentação saudável antecipadamente.

No período pré-escolar a criança cresce mais devagar e conseqüentemente há uma redução no apetite, porém essa deveria ser a fase de vida na qual a alimentação teria que lhe garantir um perfeito crescimento. A infância é uma etapa muito avaliada, pois é nesse momento que o consumo de macronutrientes como carboidratos, carnes, gorduras, frutas e vegetais é de fundamental importância para lhe proporcionar mais qualidade de vida na qual permanecerá por toda sua vivência (BONOTTO et al., 2012 apud WANG et al.,).

No caso do cardápio que foi analisado na creche, pôde-se observar que a alimentação das crianças é muito rica em carboidrato, pois ele está inserido em quase todas as refeições e com mais frequência na hora do almoço, onde o arroz e o macarrão estão todos os dias em sua alimentação, fazendo-se necessários pois é dessa fonte que as crianças tiram energia para as atividades diárias.

Com as inadequações no consumo de nutrientes, os mesmos podem comprometer o estado nutricional e acarretar no surgimento de carências ou excessos nutricionais. E essa carência amplia a vulnerabilidade das crianças a terem diarreias e infecções, além de prejudicar o desenvolvimento do sistema nervoso, visual, mental de intelectual (CARVALHO et al., 2015).

Os nutrientes são substâncias que constituem e compõem nossa alimentação, e fornecem ao nosso organismo finalidades como gerador de energia (glicídios, lipídeos e proteínas), produção dos tecidos (proteínas), além de que a água e os minerais juntos à vitamina, possuem uma ação reguladora das funções orgânicas (SILVA, 2016).

A ingestão excessiva dos macronutrientes aumenta o risco para doenças cardiovasculares e diante disso é com o consumo aumentado de gordura associado ao baixo consumo de fibras que vem elevando consideravelmente o peso corporal em grandes grupos de crianças (MAGALHÃES, 2014).

Considerando isso, em duas das refeições das crianças está presente a bolacha de água e sal, onde mesmo não sendo consumidas todos os dias, ela é um produto de alto índice de gordura e sódio, que conseqüentemente isso pode acarretar em alguns malefícios para os mesmo.

Já os micronutrientes são nutrientes indispensáveis para a formação e manutenção do organismo, mesmo que sejam em pequenas quantidades, de miligramas a microgramas, são nutrientes que não ficam armazenados, sendo necessário sua reposição diária. E para absoluto crescimento e desenvolvimento da criança é primordial que ela se alimente de porcentagens adequadas dos principais micronutrientes: Ferro, Cálcio, Vitamina A, Vitamina D e Zinco (SILVA, 2016).

O cardápio da creche visitada é bem diversificado se tratando dos micronutrientes, pois o começando pelo café da manhã os alimentos como a papa e o cuscuz fazem o leite estar presente completamente na refeição das crianças, seguido pelo almoço onde o feijão e o pirão estão inclusos quase todos os dias, e no jantar há a presença de sopas e canjas, porém o que pode fazer com que os micronutrientes diminuam sua ação, é pelo fato de que os legumes são completamente triturados, misturados aos alimentos e levados a cocção, já em questão de biodisponibilidade, o feijão na hora do almoço é bem absorvido pois tem a interação com o suco de laranja consumido nesta refeição, o que faz com que o ferro seja bem aproveitado, além dos outros micronutrientes nas demais refeições.

É através do consumo complementar que as crianças estão mais suscetíveis à desnutrição e deficiências de micronutrientes, em razão de que muitas vezes os alimentos apresentados não são nutricionalmente aptos qualitativo ou quantitativamente, e sua introdução pode suceder precocemente ou tardiamente. Contudo, é de fundamental importância que todos os indivíduos envolvidos com o cuidado ou saúde das crianças sejam capacitados e aconselhados em relação a uma alimentação saudável para crianças nessa idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2015,).

Por sua vez, o alto consumo de açúcar e gorduras e o baixo consumo de frutas e hortaliças vêm ampliando a chance de desenvolver tanto a obesidade como a falta de micronutrientes na infância, considerando-os um obstáculo para a saúde pública no Brasil e em muitos países (GUIMARÃES, 2014).

Em observação ao cardápio das crianças da creche, não foi encontrado a presença da fruta em si, apenas em sucos. Também foi notado a presença de

biscoitos de leite ou de maisena, porém a responsável relatou que as crianças não podem levar alimentos de casa com exceção de uma que é intolerante ao chocolate e como a instituição não possui bens suficientes mandados pelo governo, os lanches dessa criança são acrescentados com os que os pais trazem. Os demais consumiam as frutas in natura apenas quando conseguiam comprar.

Diante disso, o café da manhã é considerado como a refeição mais importante e fundamental do dia pois nela está contida e associada os mais importantes nutrientes, além também de serem consumidos cereais, frutas, leites e derivados, pois eles contribuem para a redução de excesso de peso e um melhor rendimento em creches e escolas, completando o percentual de micronutrientes essenciais para o crescimento, tendo em vista que se as crianças não tomam o café da manhã, elas não irão recompensar os macro e micronutrientes em outras refeições realizadas no dia (GUIMARÃES, 2014).

Como em todas as unidades de alimentação e nutrição, a creche também possui a sua parte onde ocorre a produção de alimentos, portanto, vários fatores devem ser observados para que tudo haja de maneira correta sem suceder a perda de tantos nutrientes, o desperdício e uma correta higienização destes alimentos a serem preparados, porque os alimentos precisam sofrer algumas alterações na cozinha para que o organismo dos seres humanos consiga aproveitá-los de uma melhor maneira.

Tudo inicia-se através do pré preparo destes alimentos. Nessa etapa é onde deve ocorrer primeiramente uma correta higienização daquele alimento (ORNELAS, 2013). No caso das frutas e verduras, devem ser retiradas as folhas deterioradas, lavadas em água corrente e logo após devem ser imersas em água clorada durante 15 minutos e após esse intermédio de tempo, elas devem ser lavadas em água corrente novamente. Já com as carnes bovinas e suínas, elas devem ser transferidas do freezer para a geladeira um dia antes de serem preparadas e nunca descongeladas fora da geladeira, pois ficarão propícias a proliferação de microrganismos. Geralmente em seu pré preparo faz-se a retirada de pele, nervos, tendões, ossos e excessos de gordura (SENAC, 2012).

Não foi relatado como era feito esse descongelamento.

Feitas as operações de lavagem, limpeza e desinfecção poderá começar o novo passo que serão as separações ou mistura, os cortes (PHILIPPI, 2014 apud MOREIRA, 2016). Os cortes são divididos em: Separação simples: cortar, picar,

triturar e homogeneizar. Vale ressaltar que nesse e em qualquer outro tipo de separação a vantagem será a melhora da digestibilidade por conta do alimento estar fracionado e a desvantagem poderá ocorrer pela perda de nutrientes por oxidação, e conseqüentemente proliferação de microrganismos; separação de sólidos, que insiste em descascar ou moer; separação de líquidos que se divide em decantar ou centrifugar. Como forma de mistura ou união subdivide-se em: misturar, bater, emulsionar ou amassar (ABREU et al., 2014 apud MOREIRA, 2016).

Dentro dos processos de separações e mistura de alimentos, as crianças consumiam os legumes triturados previamente no liquidificador onde eram inclusos em sopas. A responsável não relatou possuir algum método para evitar o desperdício, porém afirmou a não ocorrência da perda de alimentos, ou seja, o desperdício dos mesmos.

Tornar um alimento livre de microrganismos exige o conhecimento de alguns métodos básicos como: armazenamento correto dos alimentos, higiene do ambiente, higiene do manipulador, dos utensílios, da água e do alimento em si. Todos esses métodos estão inclusos dentro do manual de boas práticas na manipulação de alimentos (PEREIRA; PINHEIRO; SILVA, 2014).

Primeiramente, o que são as boas práticas?

São práticas de higiene que devem ser obedecidas pelos manipuladores desde a escolha e compra dos produtos a serem utilizados no preparo do alimento até a venda para o consumidor. O objetivo das Boas Práticas é evitar a ocorrência de doenças provocadas pelo consumo de alimentos contaminados (BRASIL, 2004).

O ambiente, é um fator que pode trazer contaminações ao alimento, logo o piso, as paredes e tetos precisam possuir um revestimento liso e lavável para não haver a contaminação ao alimento. Assim também como as janelas, portas, ralos ou qualquer tipo de abertura, devem ser ajustados para que não fiquem abertos, adicionando rodapés, telas milimétricas removíveis, para facilitar a limpeza periodicamente e no caso dos ralos que sejam com portas de fechamento automático para que não permita a entrada de pragas e vetores, podendo ocasionar também a contaminação dos alimentos (BRASIL, 2004).

Em observação a creche, o ambiente aparentemente estava limpo, o piso possuía um material de fácil limpeza que era a cerâmica. Não foi encontrado nenhum tipo de abertura, janela ou frestas na cozinha.

Ainda sobre o ambiente, há um fator muito importante que geralmente passa despercebido, o lixo. O lixo atrai diversos insetos, pragas e vetores que podem

contaminar os alimentos, por isso a cozinha deve possuir lixeiras de pedais e ele deve ser retirado para fora do local de produção de alimentos (BRASIL, 2004). O lixo era retirado sempre que preciso, quando encontrava-se cheio. Paralelo ao lixo, é necessário que seja monitorado a presença de pragas do local. Para evitar a presença delas necessita-se de uma correta limpeza dos móveis, equipamentos, utensílios e evitando também o acúmulo de objetos desnecessários como caixas de papelão, vedando as frestas e vãos, e principalmente não deixando acontecer o acúmulo do lixo (PEREIRA; PINHEIRO; SILVA, 2014). Na creche visitada, a responsável relatou que sempre que é preciso e que ela ou outros profissionais notam a presença de vetores ou pragas, eles contratam uma empresa especializada para que ela se encarregue de fazer a manutenção deste serviço.

Para cada local há uma frequência de limpeza. Os pisos, ralos, rodapés, paredes, janelas, portas devem ser lavados e higienizados diariamente, assim como os diversos utensílios e equipamentos devem ser higienizados diariamente após o seu uso (PEREIRA; PINHEIRO; SILVA, 2004). Estes eram higienizados sempre após o uso, com água e detergente, relatou a cozinheira.

De acordo com a RDC N° 216 (2004) os utensílios que entram em contato com os alimentos precisam ser de matérias que não transmitam substâncias, odores, nem sabores e também devem ser conservados e resistentes. Na instituição visitada, cada criança possuía seu prato, eles eram higienizados com água corrente e detergente. Porém estavam um pouco gastos e com algumas frestas onde ali pode ocorrer o acúmulo de microrganismos. Eram trocados anualmente.

Os manipuladores dos alimentos devem fazer sua correta higiene pessoal diariamente assim também como, devem se ausentar do trabalho se estiverem doentes e não devem trabalhar com nenhum tipo de adorno, as unhas devem estar curtas e não esmaltadas, utilizar toucas nos cabelos, não utilizar maquiagem e evitar cantarolar ou falar quando estiver preparando os alimentos. Além de tudo isso, antes da manipulação ao alimento, deve fazer a correta lavagem e higienização das mãos (BRASIL, 2004). Foi observado a forma de como a cozinheira trabalhava no local. Pôde-se perceber que estava de maneira correta, sem nenhum tipo de adorno, suas unhas seguiam o padrão exigido pela legislação e também foi verificado a presença de touca nos cabelos. Realizava sua higiene pessoal diariamente e a correta lavagem das mãos sempre antes de manipular os alimentos.

Um mal armazenamento e uma mal higienização dos alimentos pode permitir a proliferação de microrganismos muito rapidamente. Para isso não ocorrer, os alimentos frios, congelados ou refrigerados, devem estar em suas corretas temperaturas. Assim como os quentes devem atingir uma temperatura mínima de 70°C para que a maioria dos microrganismos patogênicos (causadores de doenças) sejam eliminados (PEREIRA; PINHEIRO; SILVA, 2014). Foi perguntado a uma responsável na creche, como ela realizava a higienização das frutas ou verduras e foi dito que era apenas com água corrente. O correto seria através da imersão em água clorada pois estaria eliminando os microrganismos patogênicos do alimento e deixando-o próprio para o consumo humano (BRASIL, 2004).

A nível semiológico as crianças não apresentavam quaisquer tipos de características visíveis e nenhum tipo de patologia foi mencionado, contudo de início, foi declarado apenas quadros de reações alérgicas a alimentos em particular, como no caso um intolerante a lactose, um alérgico a achocolatado e outro a abacaxi. Porém esses quadros ficam amplamente expostos para que não haja falha no horário das refeições, respeitando cada individualidade das crianças que possuem esse sistema imunitário vulnerável as reações alérgicas.

Diante disso sempre ocorrem ações sociais na creche, onde são levadas às crianças algumas variedades de especialista na área da saúde como: dentista, enfermeiros, nutricionista, no caso existente na instituição descrita e médica pediatra, no qual os pais também são beneficiados para uma excelente qualidade de vida dos envolvidos.

Há muitas dúvidas sobre intolerância e alergia alimentar, porém os fatores em questão são de fácil compreensão, onde a intolerância é uma falta de enzima necessária para a digestão dos alimentos e a alergia é uma resposta do sistema imune a uma proteína (OLIVEIRA, 2013).

Com o diagnóstico prescrito à intolerância a lactose, o seu consumo deve ser suspenso, porém essa exclusão pode trazer malefícios a vida da criança, porque uma vez vedada sua ingestão a mesma está sujeita a prejudicar sua qualidade nutricional, a diminuição a ingestão de energia, levando-o à desnutrição energético-protéica, impedito a mineralização óssea ocasionando ao raquitismo. Em particular essa criança, é totalmente diferenciada em relação ao seu leite, pois ele é cuidadosamente pedido pela creche à nutricionista para que o mesmo não seja privado dos benefícios nele contido (OLIVEIRA, 2013).

O chocolate é o produto mais relacionado ao cacau e está muito associado às alergias alimentares. Porém o chocolate apresenta vários outros componentes como o leite, ovo, corantes, castanhas, sojas e uma química que podem estimular a reação alérgica, embora a reação ao cacau seja algo muito raro, sendo mais evidente esse quadro se acentuar mais pelo leite, ovo soja, dentre outros. Seus sintomas mais frequentes são erupções cutâneas, falta de ar, dor de cabeça e inquietação. E seu tratamento é sua exclusão total da dieta (CEASA CAMPINAS FONTE DE SAÚDE, 2016).

Referente a isso, o que a creche tem como iniciativa é retirada da dieta da criança em questão e a solicitação aos pais de frutas para o suprimento e vitalidade.

Existente também em umas das crianças citadas, um quadro alérgico ao abacaxi, uma fruta cítrica, fonte de vitamina C, B, e também de minerais e fonte de fibra, porém sua privação não lhe causará nenhum tipo de malefício, pois no mercado alimentício existem diversos alimentos que poderão suprir a falta do abacaxi e seus micronutrientes.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No decorrer deste trabalho foi capaz de constatar a grande relevância de uma alimentação saudável para essa faixa etária em particular na creche, podendo assim realizar a prevenção de doenças durante a avaliação nutricional.

Dessa maneira pôde-se compreender o quão fundamental é a existência de um profissional de saúde como um nutricionista, essencial condutor que poderá auxiliar e guiar, seja na parte de alimentação ou em todas as áreas que estão relacionadas a nutrição na creche.

Por essa razão, sabemos que é de suma importância que nós, futuros nutricionistas tenhamos a responsabilidade de contribuir com a futura geração para a existência de adultos mais saudáveis, sempre que possível realizando também orientações aos pais, pois pelo fato de serem crianças, o trabalho deve ser realizado em comum em casa para ser ter favoráveis resultados.



#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, Maria do Socorro Silva; BARROS, Susy Érika de Lima; BORGES, Ianamara Seabra. **Adequações e inadequações nos perfis antropométrico e dietético de crianças pré-escolares**. 2016. 26 v. Tese (Doutorado) - Curso de Nutrição, Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2016. Disponível em: < <https://goo.gl/4wrBLB> >. Acesso em: 24 jul. 2018.

ALMEIDA, Ana Lúcia de; IOCCA, Fátima Aparecida Silva. **HÁBITOS ALIMENTARES NA EDUCAÇÃO INFANTIL**. Mato Grosso: Tese (Doutorado) - Curso de Pedagogia, Universidade Federal de Mato Grosso, 2012. Disponível em: < <http://encurtar.link/Qb6QS>>. Acesso em: 24 jul. 2018.

ANVISA. Resolução RDC n. 216, de 15 set 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. **Diário Oficial Da União**, Brasília, 16 set. 2004. Acesso em: 10 jul. 2018.

ANVISA. **Cartilha sobre Boas Práticas para Serviços de Alimentação** : Resolução-RDC nº 216/2004. 3. ed. BRASÍLIA, [2004?]. Disponível em: <<http://encurtar.link/AXjQc>>. Acesso em: 10 jul. 2018.

BONOTTO, Gabriel Missaggia; SCHNEIDER, Bruna Celestino; SANTOS, Iná Silva. **Adequação do consumo energético e de macronutrientes de crianças menores de seis anos**. Pelotas: 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pelotas, 2012. Disponível em: <<http://encurtar.link/qgRSr>>. Acesso em: 24 jul. 2018.

CARVALHO, Carolina Abreu de; FONSÊCA, Poliana Cristina de Almeida; PRIORE, Sílvia Eloiza. **Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática**. 2014. 11 f. Tese (Doutorado) - Curso de Nutrição, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2015. Disponível em: < <http://encurtar.link/4M1wQ> >. Acesso em: 24 jul. 2018.

CARVALHO, Elaine Alvarenga de Almeida; SIMÃO, Maysa Teotónio Josafá; FONSECA, Mariana Couy. **Obesidade: aspectos epidemiológicos e prevenção**. 2012. 9 f. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/13>>. Acesso em: 24 jul. 2018.

CEASA CAMPINAS FONTE DE SAÚDE. **PROGRAMA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR CEASA CAMPINAS S.A.**: DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR. 3. ed. SÃO PAULO: [s.n.], 2016. Disponível em: <<http://encurtar.link/HvQ3l>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

COLETTI, Gabriel Furlan. **Gastronomia, história e tecnologia: a evolução dos métodos de cocção.**, Araraquara: Dissertação (Mestrado) - Curso de Economia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2016. Disponível em: <<http://encurtar.link/kkgRY>>. Acesso em: 24 jul. 2018.

CUNHA, Luana Francieli da. **A Importância de uma Alimentação Adequada na Educação Infantil.** Ibaiti/PR, 2014. Disponível em: <<http://encurtar.link/liHRf>>. Acesso em: 24 jul. 2018.

FONTES, Gardênia Abreu Vieira et al. **Manual de Avaliação Nutricional e Necessidade Energética de Crianças e Adolescentes uma aplicação prática.** Salvador/BA, 2012.

GUIMARÃES, Ana Carolina Vieira de Teixeira. **CONSUMO E QUALIDADE DO CAFÉ DA MANHÃ DE PRÉ- ESCOLARES.**2014. 132 f. Tese (Doutorado) - Curso de Nutrição, Universidade Federal de Goiás, Goiania, 2014. Disponível em: <<http://encurtar.link/iPi06>>. Acesso em: 24 jul. 2018.

MAGALHÃES, Elma Izze da Silva. **Relação da Ingestão de Macro e Micronutrientes com Fatores de Risco Cardiovasculares em Crianças de Viçosa – Mg.** Viçosa/MG, 2014. Disponível em: <<http://encurtar.link/Ta9Ty>> .

MIRANDA, João Marcelo de Queiroz et al. **Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. privadas.** São Paulo: Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 2015. Disponível em: <<http://encurtar.link/YOUEI>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

MOREIRA, Leise Nascimento. **Técnica Dietética.** 1. ed. Rio de Janeiro: Copyright Seses, 2016. p. 25-40.

OLIVEIRA, Vanísia Cordeiro Dias. **ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA E INTOLERÂNCIA À LACTOSE: ABORDAGEM NUTRICIONAL E PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE.** Juíz de Fora: Programa de Mestrado Profissional em Ciência e Tecnologia do Leite e Derivados, 2013. Disponível em:

<<http://www.ufjf.br/mestradoleite/files/2013/05/DISSERTAÇÃO-FINAL-PDF.pdf>>.

Acesso em: 9 jul. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Infant and young child feeding**. [S.l.: s.n.], 2017. Disponível em: <<http://encurtar.link/hatQY/>>. Acesso em: 07 jul. 2018.

ORNELLAS, Liselote Hoeschl. **Técnica Dietética: seleção e preparo de alimentos**. 8. ed. São Paulo: Atheneu, 2013. 50-51 p.

PEREIRA, Luciane; PINHEIRO, Andréia Nunes; SILVA, Gleucia Carvalho. **Boas práticas na manipulação de alimentos**. Rio de Janeiro: Senac Editoras, 2014.

RIBEIRO, Roosevelt. **Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes (Vitaminas e Minerais) em pó**. Ministério da Saúde e Ministério da Educação. 1. ed. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://encurtar.link/NB9Zf> >.

ROCHA, Mônica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília, 2015. Disponível em:

<<http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/12/guia-alimentar-da-populacao-brasileira.pdf> >.

SENAC. **Sou Merendeira: rotinas profissionais do agente de alimentação escolar**. Rio de Janeiro: SENAC Sao Paulo, 2012. 76 p. 82 p.

SILVA, Fellipe Zanata da. **Alimentação, Exercícios Físicos, Jejum e saúde no Âmbito Escolar**. Foz do Iguaçu, 2016. Disponível em: <<http://encurtar.link/a3XDU>>.

SILVA, Roberta Porto. **Desnutrição Infantil: um problema a ser enfrentado**. Corinto, 2012. Disponível em: <<http://encurtar.link/vOmDI> >.