

## Uma revisão das ações de nutrição e do papel do nutricionista em creches

### *A review of nutrition actions and the role of dieticians in daycares*

Rita Maria Monteiro GOULART<sup>1</sup>  
Maria Luiza Sampaio BANDUK<sup>1</sup>  
José Augusto de Aguiar Carrazedo TADDEI<sup>2</sup>

#### RESUMO

---

As creches são uma realidade na vida de grande parcela das crianças brasileiras em idade pré-escolar, sendo que nelas permanecem por um longo período. A demanda por esse serviço tende a aumentar com a participação cada vez mais ativa da mulher no mercado de trabalho. Assim o objetivo desse estudo foi revisar a literatura publicada a partir de 1998, disponível nas bases de dados *MedLine*, *SciELO*, *Lilacs* e *Science Direct*. Foram selecionados artigos de estudos experimentais, revisão bibliográfica, livros, teses e boletins de comitês de saúde, sobre as ações desenvolvidas em creches no contexto atual das crianças brasileiras e sobre a atuação do nutricionista nesta instituição. A pesquisa revelou a dualidade vivida pelos educadores entre o cuidar e o educar. Destaca a importância da instituição na formação de hábitos alimentares e discute a necessidade de aprofundamento nas questões ligadas à educação alimentar, no sentido de proporcionar à criança o conhecimento e a autonomia na escolha de alimentos. Entre as principais carências nutricionais apresentadas pelas crianças frequentadoras de creches públicas destaca-se a anemia ferropriva, sendo que a alimentação oferecida nas creches tem mostrado deficiências de cálcio, ferro, vitamina A, fibras e energia. Finalmente, apresenta os principais desafios do nutricionista neste segmento e a necessidade de sua constante atualização sobre o quadro epidemiológico da nutrição para as faixas etárias que atende, bem como as prioridades estabelecidas pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição vigente e normas emitidas pelos órgãos de referência para esta área. Ao nutricionista cabe considerar, além das necessidades nutricionais da criança, o viés educativo e de formação de hábitos alimentares.

**Termos de indexação:** Alimentação. Creche. Criança. Nutricionista.

#### ABSTRACT

---

*Daycares are a reality for most Brazilian preschoolers. Children remain in daycares for long periods of time. The demand for this kind of service tends to increase since the participation of women in the labor market is*

<sup>1</sup> Universidade São Judas Tadeu, Departamento de Nutrição. R. Taquari, 546, Mooca, São Paulo, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: R.M.M. GOULART. E-mail: <ritagoulart@yahoo.com.br>.

<sup>2</sup> Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Departamento de Pediatria. São Paulo, SP, Brasil.

increasing. Thus, the objective of this study was to review the literature published since 1998 available at the MedLine, SciELO, Lilacs and Science Direct databases on the actions developed in daycares in the current context of Brazilian children and on the role of the dietician in this institution. Articles on experimental studies, literature reviews, books, theses and bulletins from health committees were included. The research revealed the duality experienced by educators between caring and educating. It stresses the importance of the institution in the formation of food habits and discusses the need for further education on food-associated issues, giving children knowledge and autonomy for making food choices. One of the main nutritional deficiencies found in children who attend public daycares is iron-deficiency anemia. Moreover, the foods offered in these daycares are low in calcium, iron, vitamin A, fibers and energy. Finally, the study presents the main challenges dieticians will have to face in this segment and the need they will have to constantly update their knowledge on the epidemiological nutrition picture of the age groups they work with, as well as the priorities established by the National Food and Nutrition Policy and norms issued by the reference departments in this area. The dietician needs to consider not only the nutritional requirements of the children but also the nature of education and formation of food habits.

**Indexing terms:** Feeding. Child day care centers. Child. Nutritionist.

## INTRODUÇÃO

Encontram-se na literatura vários trabalhos que se propuseram a avaliar a importância das creches no atendimento a crianças de famílias de baixo nível socioeconômico no Brasil. Os enfoques principais têm sido o acesso, o estado e a evolução nutricional das crianças quando matriculadas em creches de diferentes regiões do País, a alimentação servida e consumida, o valor nutricional das refeições e sua contribuição no atendimento das necessidades nutricionais<sup>1-7</sup>. No entanto, são escassos os estudos que avaliam o papel dos profissionais que atuam nestas instituições, com exceção das funções e percepções dos cuidadores e educadores<sup>8-10</sup>.

Entre os profissionais que atuam neste segmento está o nutricionista, que tem por atribuição profissional avaliar as necessidades nutricionais da população atendida, supervisionar a administração das unidades de alimentação e nutrição, em função da situação peculiar das creches, adequar cardápios às necessidades de grupos populacionais específicos, de forma a aumentar a aceitabilidade e oferecer nutrientes para subgrupos com desvios nutricionais, identificados por procedimentos de vigilância nutricional como os inquéritos nutricionais e antropométricos. Assim, desenvolver a educação nutricional para o estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis nesta população constitui-se, nestas instituições, uma função primordial a ser gerenciada por nutricionistas.

O objetivo desse estudo foi analisar as ações desenvolvidas em creches no contexto atual das crianças brasileiras e discutir a atuação do nutricionista nesta instituição.

Neste sentido, este texto apresenta uma revisão de literatura. Foram selecionados artigos de estudos experimentais, revisão bibliográfica, livros, teses, boletins de comitês de saúde, sobre as ações desenvolvidas em creches e a atuação do nutricionista nesta instituição. Para viabilizar a discussão, apresenta-se o histórico das creches em seus aspectos educacionais e de cuidado infantil, as ações desenvolvidas, a importância das refeições no atendimento das necessidades nutricionais das crianças, assim como os principais distúrbios apresentados em crianças frequentadoras de creches públicas. Finalizando, discute-se sobre os programas de alimentação desenvolvidos em creches e o papel do nutricionista neste segmento. A pesquisa foi feita utilizando-se as bases de dados *MedLine*, *SciELO*, *Lilacs* e *Science Direct*, considerando-se publicações a partir de 1998.

## Histórico de creches

Embora a existência de creches remonte ao século XVIII na Europa, o que lhes confere uma importância histórica, no Brasil, as creches surgiram por volta de 1920, com um perfil eminen-

temente filantrópico. Com a crescente urbanização e industrialização daquele início de século, e o emprego da mão de obra feminina na indústria, a creche era vista como um espaço para guarda e assistência das crianças durante o trabalho das mães<sup>11</sup>.

Na década de 1970, o atendimento em creche ganhou um caráter compensatório, prestando um serviço de cunho assistencialista que consistia na alimentação, higiene e cuidado<sup>11</sup>. Entretanto, devido à compreensão de que a criança carece da socialização e estimulação desde que nasce, houve a necessidade de legitimar as instituições que suprem essas necessidades de forma integral para um papel mais educativo.

Segundo Rosseti-Ferreira *et al.*<sup>12</sup> há grandes diferenças também na forma como o Estado concebe a responsabilidade pela educação da criança. Por um lado temos países como os Estados Unidos e a Inglaterra que atribuem essa função exclusivamente à família, assumindo a creche com uma conotação de mal necessário. Já os Países Escandinavos, a Austrália, a Nova Zelândia e Israel, assim como alguns países ex-socialistas como a Hungria, por exemplo, propõem que essa responsabilidade deva ser compartilhada entre as famílias e o Estado. No Brasil, tem havido, nas últimas décadas, importantes transformações, frutos da luta de vários profissionais e associações, inclusive das próprias famílias, requerendo do Estado e de Organizações Não-Governamentais (ONG) um auxílio de qualidade na educação de seus filhos. Através dessas lutas conseguiu-se que, na Constituição Federal de 1988, o atendimento às crianças de zero a seis anos fosse incluído no capítulo da Educação, sendo definido como um direito da criança, um dever do Estado e uma opção da família, tirando-lhe assim a conotação meramente assistencial, típica dos momentos anteriores.

Assim, o atendimento pré-escolar evoluiu para uma visão de direito da criança e da família como um dever do Estado<sup>11</sup>.

Os objetivos mais atuais para a creche visam o desenvolvimento integral da criança até

seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, no qual o trabalho dos educadores deve ser desenvolvido em parceria com a família<sup>13</sup>.

O Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil (RCNEI) também assinala o cuidado como atividade permanente e essencial, ao firmá-lo como um dos componentes da proposta curricular da educação infantil. O que se pretende, segundo o Referencial, não é a simples transposição do cuidado doméstico para o ambiente institucional, mas sim a construção de uma prática de atendimento cujo princípio seja garantir as melhores oportunidades de desenvolvimento às crianças. Sua efetivação, no entanto, é determinada por várias condições, entre elas, as concepções que orientam as práticas dos trabalhadores no cotidiano<sup>14</sup>.

### Aspectos educacionais

É na preocupação com a atenção à saúde e nutrição e com as medidas de higiene e dietética que se diferenciam as instituições específicas para crianças de até três anos de idade, onde se desenvolvem além das práticas educativas no coletivo, a promoção de suas condições para o crescimento e desenvolvimento infantil.

Esses cuidados infantis implicam na interação constante entre adultos e crianças durante o processo de ensino-aprendizagem de regras sociais e práticas culturais de atendimento das necessidades humanas básicas. Assim, cuidar é o elo que integra saúde e educação infantil<sup>15</sup>.

Sayão & Aquino<sup>16</sup> concordam que na faixa etária da creche, em particular, é igualmente importante que a criança seja bem cuidada, que o ambiente seja rico em afetos positivos e que seus pais tenham confiança nas pessoas que a acompanham. Porém, advertem que a instituição escolar tem ainda, como um dos seus principais objetivos estabelecer a fronteira entre o público e o privado, quando ensinam as crianças a conviverem com regras que intermedeiam as relações, e assim a comportarem-se no espaço coletivo.

O longo histórico das creches como instituições assistenciais, entretanto, tem trazido à tona uma discussão recorrente sobre a sua vocação no cuidar em detrimento ao educar.

Neste sentido, Kulmann Junior<sup>17</sup> argumenta que todas as instituições nascem com um caráter educativo implícito na sua organização. Rejeita o rótulo das instituições assistenciais como incapazes de atuação com caráter educativo, advertindo sobre o necessário discernimento entre o objetivo destas (subordinação) em oposição ao desejado (emancipação).

A educação é o processo pelo qual nos tornamos o que somos, constituindo-nos como indivíduos. Portanto, aquilo que é ensinado na escola infantil também é importante neste processo<sup>18</sup>.

Os dois objetivos devem ser encarados como importantes e o grande desafio é vencer esta dicotomia, atribuindo-se o inegável caráter educativo às atividades do dia-a-dia.

Uma das grandes responsabilidades da creche é a alimentação, pois o ato de alimentar adequadamente uma criança permite a ela se desenvolver com saúde intelectual e física, diminuindo, ou evitando, também, o aparecimento de distúrbios e deficiências nutricionais<sup>19</sup>.

Além disso, em associação com os programas de suplementação alimentar, são, os principais instrumentos de política pública, voltados para a promoção da segurança alimentar e nutricional para a população urbana de lactentes e pré-escolares de famílias de baixa renda. Assim, a creche deve ser uma instituição que desenvolva processos educativos, ofereça alimentação equilibrada - quantitativa e qualitativamente - e seja segura do ponto de vista sanitário. Ainda, deve também proporcionar educação alimentar e nutricional às crianças e suas famílias<sup>20</sup>.

É evidente que parte importante desta responsabilidade está diretamente ligada ao perfil dos profissionais que atuam na creche. A própria legislação, nos Referenciais Curriculares para a Educação Infantil<sup>21</sup>, indica um perfil profissional

associado à polivalência, aquele que dá conta de todas as ações pertinentes ao atendimento.

Segundo Sarat<sup>22</sup> o profissional deverá ser alguém que dê conta da articulação dos conteúdos para desenvolvimento de projetos e que também saiba associar as ações de cuidado (satisfação das necessidades básicas) com a criança. Entre essas competências e habilidades profissionais estariam, conforme a interpretação de Cruz<sup>23</sup>, a observação (das crianças e de si mesmo) e a possibilidade de descentração do próprio ponto de vista, esforçando-se em compreender a perspectiva da criança, o que envolve a possibilidade de questionar o pensamento da criança, procurando realmente entendê-lo, problematizá-lo, instigá-lo.

Ambas são habilidades bastante difíceis de desenvolver, apesar da aparente simplicidade, mas imprescindíveis para que o educador faça uma correta análise das diversas situações que compõe o estar junto com a criança e possa nelas interferir de uma maneira adequada e enriquecedora.

Defende-se também que as práticas de cuidado necessárias à manutenção e recuperação da saúde infantil só podem ser implementadas pelos cuidadores à medida que estes tenham sido capacitados para isso, o que torna evidente a necessidade de que a formação das educadoras de creches contemple esse componente do cuidado<sup>10</sup>. A formação de educadores infantis, além de prepará-los para o desenvolvimento do projeto pedagógico, demanda a inclusão de conteúdos relativos à promoção da saúde, tendo como finalidade aprimorar a qualidade dos serviços prestados às crianças, reduzindo o risco de adoecimento<sup>24</sup>.

O nutricionista insere-se nesta equipe, compartilhando as responsabilidades para com o atendimento e a educação nutricional dos cuidadores e/ou da criança de creche.

## Realidade atual

As creches são uma realidade na vida de grande parcela das crianças brasileiras em idade

pré-escolar, onde permanecem cerca de oito horas por dia, cinco dias por semana. A partir da criação da Secretaria do Bem-Estar Social (SEBES), em São Paulo, em 1966, as creches passaram a receber supervisão municipal, tanto do ponto de vista técnico quanto administrativo.

Atualmente 10% a 15% dos lactentes frequentam creches gratuitas nas grandes e médias cidades do Brasil e a demanda por esse serviço tende a aumentar com a participação cada vez mais ativa da mulher no mercado de trabalho<sup>25-27</sup>.

Assim, a creche é o lugar onde a criança permanece por um longo período, retornando para casa apenas no final do dia. Tal aspecto evidencia o papel fundamental realizado pela creche, visando amenizar as situações de insegurança alimentar e promovendo o crescimento e desenvolvimento infantil<sup>28</sup>.

Segundo Fisberg *et al.*<sup>29</sup> as creches são consideradas como uma estratégia dos países subdesenvolvidos para aprimorar o crescimento e desenvolvimento de crianças pertencentes aos estratos sociais menos favorecidos.

### Ações desenvolvidas em creches

Desde que a frequência da criança seja adequada, as creches são locais que podem propiciar boas condições para garantir o desenvolvimento do potencial de crescimento e para manter um adequado estado nutricional, até o início da idade escolar.

Teorias sobre o funcionamento do sistema nervoso central têm mostrado que os estímulos do ambiente provocam alterações funcionais no cérebro e aumento das ligações nervosas, com efeitos positivos no comportamento e socialização<sup>30,31</sup>.

Um estudo realizado nos Estados Unidos com uma coorte de 1 158 crianças avaliadas em dez cidades diferentes mostrou que ambientes adequados potencializam as habilidades cognitivas<sup>32</sup>.

No entanto, a literatura tem mostrado que a preocupação com a alimentação nas creches supera, em muito, a atenção para o desenvolvimento global da criança. De certa forma, as ações na creche estão centralizadas na alimentação sendo que esta define os horários em que outras atividades devem ser iniciadas e terminadas. As refeições ocupam boa parte do tempo da criança na creche - cerca de duas horas a duas horas e meia. Os alimentos são frequentemente oferecidos já porcionados às crianças e os adultos acompanham a manutenção da disciplina e a aceitação da refeição pelas crianças. O atendimento às necessidades nutricionais é preocupação destas instituições que, no entanto, não tem muito clara sua influência na formação do hábito alimentar destes indivíduos.

De qualquer modo, a creche representa para a família a oportunidade de fornecer à criança alimentação em um ambiente seguro<sup>33</sup>.

### Importância das refeições na creche

O educador precisa desenvolver nele mesmo a ideia de que todas as atividades diárias desenvolvidas com as crianças estarão ligadas a conteúdos educacionais.

O ensino que possibilita a aprendizagem efetiva cria uma situação na qual o sujeito que aprende é reconhecido em sua capacidade de refletir, inferir, intervir, estabelecer relações, processar e compreender informações, transformando-as em conhecimento próprio.

O adulto tem um papel importante no atendimento das necessidades individuais e, acima de tudo, em criar condições para o crescimento da criança, objetivos que requerem intencionalidade, conhecimento, treinamento e avaliação constantes<sup>11,34</sup>.

Seabra & Moura<sup>35</sup> acreditam que tanto em casa como na creche, diversas situações do dia-a-dia da criança são constitutivas do desenvolvimento, inclusive o momento de alimentação. Rossetti-Ferreira *et al.*<sup>36</sup> afirmam que a comida

vai adquirindo um significado social e, cada vez mais, a criança sente vontade de tocar, sentir as formas, sabores e texturas, cheirar, olhar, ou seja, explorar o alimento. Afirmam que gradativamente ela vai deixando a passividade no momento da alimentação e vai se tornando mais ativa neste processo. Consideram assim que a alimentação faz parte do processo educativo e é uma parte importante do desenvolvimento infantil inicial.

Valsiner<sup>37</sup> refere que adultos costumam limitar determinadas ações infantis no momento das refeições e promover outras de acordo com a concepção cultural que têm de crianças e de seu próprio papel como cuidador. Neste contexto específico a interação do adulto com a criança é essencial para o desenvolvimento inicial da criança como membro da cultura da qual faz parte.

Do ponto de vista nutricional as vantagens do aleitamento materno devem ser reforçadas. Mas, na ausência deste, o aleitamento artificial e a introdução de alimentos devem ser objetos de preocupação da creche. Um programa de alimentação complementar e o esquema alimentar no primeiro ano de vida devem respeitar as recomendações da Organização Mundial da Saúde para esta faixa etária. É igualmente importante a elaboração de manuais e cardápios que atendam a estas recomendações e auxiliem o pessoal da creche na administração e controle da alimentação para este grupo de crianças.

Para as demais faixas etárias, embora a alimentação também deva obedecer a um esquema alimentar que atenda as recomendações nutricionais para a faixa etária, outras questões estão envolvidas<sup>38</sup>.

Carvalho<sup>39</sup> afirma que comer de forma mais saudável não depende de aulas, mas de uma série de variáveis que envolvem mais os adultos do que as crianças. Está ligada à oferta de alimentos nas refeições, aos produtos disponíveis nas cantinas, aos hábitos alimentares, aos recursos financeiros e à disponibilidade regional de alimentos.

O autor argumenta que aprender a comer é uma conquista para toda a vida e complementa

que, se a creche realizar a introdução adequada de alimentos, respeitando e permitindo à criança o acesso a toda a variedade e riqueza de alimentos disponíveis em nossa cultura, a possibilidade de formação de hábitos alimentares saudáveis e quebra de mitos e preconceitos pode ser uma realidade.

Na visão de Carvalho<sup>39</sup> a educação nutricional das crianças que frequentam a creche extrapola, portanto, a função de fornecimento de refeições em horários precisos e em porções nutricionalmente planejadas. Compreende um projeto institucional mais amplo, que não prescinde da participação de todos os funcionários da creche e cujo objetivo é a mudança de hábitos alimentares, acompanhada da socialização de informações ligadas a uma vida mais saudável. Os projetos envolvem mudanças organizacionais, possibilitam alterações no ambiente, na rotina ligada às refeições, na oferta de alimentos, na circulação de informações entre os participantes e envolvem também o desenvolvimento de comportamentos adequados referentes ao ato de alimentar. Pondera que o desenvolvimento de projetos institucionais na área de Nutrição apresenta melhores resultados quando as decisões são compartilhadas entre os envolvidos desde o início.

Corsi<sup>40</sup> afirma que a implantação de projeto *self-service*, desenvolvido em um município de São Paulo, despertou nos professores um novo olhar sobre as possibilidades e competências das crianças e permitiu a discussão sobre o cuidar e o educar.

Holland<sup>41</sup> relata a experiência de projeto nesta área realizado em Centro de Educação Infantil de São Paulo, destacando a importância de os educadores compreenderem a alimentação não apenas como nutrição do corpo, mas também como uma ação que colabora para a vida saudável como um todo. Afirma que além do conhecimento do porquê da ingestão de determinados alimentos, suas propriedades e benefícios, é necessário ampliar horizontes com informações de hábitos e costumes de diferentes culturas e, suscitar aspectos emocionais que envolvem o ato

de comer. Refere, ainda, que os educadores puderam até mesmo pensar nas emoções que a alimentação desperta ao lembrarem de prazeres da infância ligados à questão, aspecto também valorizado por Boog<sup>42</sup> ao propor a adoção de uma nova pedagogia que integra a questão nutricional aos aspectos simbólicos da alimentação.

## Epidemiologia dos distúrbios nutricionais

As necessidades nutricionais dos pré-escolares são determinadas pelo metabolismo basal, pelo ritmo do crescimento corporal, levando-se em conta o peso e a estatura, pelo nível e pela frequência de atividades físicas e de repouso praticados, e também pelo clima em que vivem além do componente hereditário<sup>43</sup>.

É a partir dessa determinação que se estabelecem as necessidades nutricionais, definidas como sendo a quantidade de energia e de nutrientes que devem conter os alimentos consumidos para satisfazer as necessidades nutricionais de quase todos os indivíduos de uma população sadia. Esses valores estabelecidos são de grande importância tanto para elaboração quanto para avaliação da qualidade de uma dieta<sup>43</sup>.

As creches funcionam diariamente por aproximadamente dez horas e, de acordo com diretrizes estabelecidas pela Secretaria de Assistência Social do município de São Paulo, as crianças devem neste período ter 100% das Recomendações Nutricionais Diárias supridas para todas as faixas etárias<sup>44</sup>. Apesar do reconhecimento da importância da alimentação oferecida nas creches para o atendimento das necessidades nutricionais das crianças, invariavelmente estudos de consumo alimentar realizados em creches de diferentes regiões do país têm mostrado deficiências de cálcio, ferro, vitamina A, fibras e energia na alimentação de crianças menores de seis anos, apesar do consumo proteico adequado<sup>45,46</sup>.

Apesar da escassez de estudos de base populacional, o Ministério da Saúde (MS), baseado

em revisão de estudos localizados, estima a prevalência de anemia em crianças menores de dois anos e pré-escolares em torno de 50%<sup>47</sup>.

Em relação aos pré-escolares matriculados em creches, vários estudos mostram que a anemia ferropriva atinge ou mesmo ultrapassa este percentual<sup>48,49</sup>.

Estes resultados não seriam esperados uma vez que crianças que frequentam creches teriam acesso garantido a uma alimentação qualitativamente adequada e, pela sua condição de estarem na creche em período integral, era de se esperar que a prevalência de anemia fosse reduzida<sup>50</sup>.

Em relação ao estado nutricional, as pesquisas apontam para uma melhor condição nutricional entre crianças, pertencentes a estratos socioeconômicos menos favorecidos, que frequentam creches, quando comparadas às que não o fazem, o que sugere uma condição de proteção à desnutrição.

Bueno *et al.*<sup>51</sup> e Silva *et al.*<sup>52</sup> em estudos conduzidos com crianças nesta faixa etária concluíram que a creche teve impacto positivo sobre o estado nutricional das crianças que a frequentavam e foram acompanhadas por um ano, bem como, avaliaram que a creche é fator de proteção para o estado nutricional das crianças que a utilizam. Relatam ainda que em casos de déficit nutricional a melhora é observada quando o tempo de frequência é superior a um ano.

Segundo Silva & Sturion<sup>53</sup> o acesso e a permanência na creche promovem impacto positivo sobre o crescimento infantil avaliado através do escore-z de altura para idade, o que protege a criança principalmente contra a desnutrição crônica. Em Cuiabá (MT), um estudo com crianças de 36 meses frequentadoras de creches públicas, mostrou uma prevalência estatisticamente menor de anêmicos no grupo de crianças que havia ingressado na creche há mais de quatro meses<sup>50</sup>.

Em relação ao excesso de peso, estudo conduzido por Fisberg *et al.*<sup>54</sup> em creches públicas do Município de São Paulo mostrou risco reduzido de obesidade no grupo de crianças estudadas.

Em Florianópolis, em estudo de creches públicas, foi identificada prevalência de 8,6% de sobrepeso, número 1,94 vezes menor quando comparado às crianças de áreas não carentes<sup>55</sup>.

Ainda, a hipovitaminose A no Brasil é considerada um problema de saúde pública, com índices que vão de 15,5% a 32,4% entre crianças em idade pré-escolar<sup>56</sup>.

Vários estudos realizados em creches públicas com objetivo de avaliar o consumo alimentar de crianças pré-escolares têm mostrado insuficiência de vitamina A<sup>45,46</sup>.

Desta forma, a despeito da proposta de atendimento integral das necessidades nutricionais das crianças frequentadoras de creches públicas, o que se tem observado é que, ao longo dos anos, as deficiências de energia e de micronutrientes permanecem sendo um problema e um desafio para os administradores de políticas públicas. O objetivo assistencial e/ou compensatório estabelecido historicamente para estas instituições deve ser superado em favor de uma proposta que seja capaz de partir da realidade vivida nestas instituições e por estas famílias e de estabelecer metas mais consistentes e que possam ser alcançadas.

### **Programas de alimentação desenvolvidos em creche**

A Prefeitura do Município de São Paulo estabelece o cardápio para o atendimento das necessidades nutricionais das crianças inscritas em creches, realizado através da oferta de cinco refeições/dia, com intervalos de aproximadamente duas horas entre elas<sup>26</sup>.

Está subentendido o atendimento de 100% das necessidades nutricionais, puro reflexo da visão assistencialista para a creche, de assumir a responsabilidade da família.

Essa determinação fica bastante comprometida uma vez que o horário de funcionamento da creche não comporta essa demanda, tanto no que diz respeito ao apetite das crianças, como pela possibilidade de organização de atividades extrarrefeições.

O estabelecimento do atendimento possível deve ser discutido com a família, de forma a comprometê-la com parte desta responsabilidade.

Além disto, o sistema de distribuição mais adotado é aquele em que o adulto serve o prato feito à criança, impossibilitando a escolha de alimentos, frequentemente interferindo na aceitação dos mesmos, e contribuindo para uma formação de hábito alimentar em reflexo ao do adulto.

Em programas públicos, para cumprimento de procedimentos de compras e otimização de distribuição de alimentos, frequentemente são utilizados alimentos industrializados, supostamente elaborados para essa faixa etária e situação de vida.

A cozinha de creche vem sendo tratada como doméstica, carecendo da concepção de qualidade na alimentação. Procedimentos tão enraizados pela história da creche precisam ser revistos e adequados a uma realidade de profissionalização deste atendimento nesses estabelecimentos.

Cuidados com hidratação, oferta de sucos e frutas, estímulo ao consumo de vegetais e oferta de alimentos com variedade e frequência necessárias para permitir à criança a formação de hábitos alimentares adequados se sobrepõem à oferta de um cardápio balanceado para um dia.

Uma concepção mais ampla para o serviço de alimentação de creches deve ser estimulada. Neste contexto, é importante lembrar que o profissional habilitado para administrar um serviço de alimentação e nutrição é o nutricionista por sua formação e porque tem como responsabilidade, seja qual for o público, o fornecimento de refeições quantitativa e qualitativamente adequadas e seguras do ponto de vista sanitário ao público ao qual se destina.

O Conselho Federal e Regional de Nutrição através de um trabalho extenso junto aos nutricionistas que atuam em diferentes áreas definiu atribuições principais e específicas do nutricionista em creche, que compreendem atividades dirigidas à coletividade da creche (como planejamento, implantação, supervisão e adequação do serviço de alimentação), atividades dirigidas ao atendi-

mento individual das crianças (avaliação e educação nutricional), e atividades características de membro de equipe multiprofissional, subentendendo-se seu trabalho junto aos funcionários da creche, família e comunidade, incluindo profissionais de outros recursos sociais e de saúde<sup>57</sup>.

### O papel do nutricionista na creche

A instituição creche é aquela que mais desafia o profissional, porque o desenvolvimento das suas atividades foge da fria aplicação de regras pré-estabelecidas.

Primeiramente, ao administrar o serviço de alimentação da creche, o nutricionista deve considerar que além dos aspectos das concepções de necessidades nutricionais, aplicação das leis da alimentação para ao equilíbrio e adequação da alimentação ofertada e, da qualidade, o viés educativo e de formação de hábitos alimentares ganha significativa prioridade no planejamento do dia-a-dia alimentar na creche.

Atender as necessidades nutricionais da criança obrigatoriamente passa pelo conhecimento de suas condições familiares e, a definição de uma linha de trabalho envolve não apenas o planejamento, o que preparar e quando servir, como estende sua atuação para a comunidade como um todo, tanto no que diz respeito à assistência como à educação.

Em segundo lugar, o respeito pelos hábitos alimentares locais e a compreensão de que a mudança de hábito alimentar não é determinada apenas pelo acesso à informação, obriga o profissional a estar capacitado a desenvolver estratégias de ensino, bem como estar familiarizado com as propostas pedagógicas mais indicadas para as diferentes faixas etárias que compreendem a criança, sua família, os funcionários da creche e, enfim, a comunidade em que está inserida.

Em continuidade, tão importante como diagnosticar para avaliar a eficiência e eficácia do programa implantado é obrigatória sua constante atualização sobre o quadro epidemiológico da nutrição para o país e para as faixas etárias que atende, bem como das prioridades estabelecidas

pela Política Nacional de Alimentação vigente e normas emitidas pelos órgãos referência para esta área.

Finalmente, reconhecendo-se que a creche é um reflexo da comunidade onde está inserida, é fundamental o conhecimento desta realidade e ao desejo de intervir se impõe o trabalho coletivo e integrado aos recursos sociais e de saúde da área.

Portanto, ao perfil administrativo se integram ações de nutrição social e de inquéritos nutricionais e dietéticos associados à educação, que devem se manifestar com a necessária flexibilidade para a admissão do trabalho conjunto, tanto com leigos como com técnicos.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível afirmar que a creche é um programa definitivo para o atendimento da população brasileira. A abordagem de atendimento à demanda, tanto educativa quanto cuidadora, está em formação.

O nutricionista é o profissional que pode e deve contribuir para esta formação uma vez que, além de conduzir um programa essencial na sustentação do funcionamento da creche, pode indubitavelmente dar concretude às ações que envolvem a dualidade educar/cuidar, no que diz respeito à formação dos hábitos alimentares da criança.

### COLABORADORES

R.M.M. GOULART participou da concepção e do desenho do estudo, da análise, da interpretação dos dados e da redação do manuscrito. M.L.S. BANDUK e J.A.A.C. TADDEI participaram da concepção, do desenho do estudo e da redação do manuscrito.

### REFERÊNCIAS

1. Barros AJD, Gonçalves EV, Borba CRS, Lorenzatto CS, Motta DB, Silva URL, *et al.* Perfil das creches de uma cidade de porte médio do sul do Brasil: operação, cuidados, estrutura física e segurança. *Cad Saúde Pública*. 1999; 15(3):597-604.

2. MacClowry S, Passnnante MR, Gilbride JÁ, Brueniing KS. Dietary intake and health outcomes among young children attending 2 urban day-care centers. *J Am Diet Assoc.* 1999; 99(12):1529-35.
3. Barbosa RMS, Soares EA, Lanzilloti HS. Avaliação da ingestão de nutrientes de crianças de uma creche filantrópica: aplicação do consumo dietético de referência. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2007; 7(2):159-66.
4. Coletta F, Moran J, Cox DR, Morris M, Boundes KS, Carruth BR, *et al.* Longitudinal study of nutrient and food intakes of white preschool children age 24 to 60 months. *J Am Diet Assoc.* 1999; 99(12):1514-21.
5. Matta IEA, Veiga GV, Baião MR, Santos MMAS, Luiz RR. Anemia em crianças menores de cinco anos que frequentam creches públicas do município do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Bras Saúde Matern Infan.* 2005; 5(3):349-57.
6. Konstantyner T, Taddei JAAC, Palma D. Fatores de risco de anemia em lactentes matriculados em creches públicas ou filantrópicas de São Paulo. *Rev Nutr.* 2007; 20(4):349-59. doi: 10.1590/S1415-52732007000400002.
7. Menezes RCE, Osorio MM. Consumo energético-protéico e estado nutricional de crianças menores de cinco anos, no Estado de Pernambuco, Brasil. *Rev Nutr.* 2007; 20 (4):337-47. doi: 10.1590/S1415-52732007000400001.
8. Teixeira-Palombo CN, Fujimori E. Conhecimentos e práticas de educadoras infantis sobre anemia. *Rev Bras Saúde Matern Infan.* 2006; 6(2):209-16.
9. Veríssimo MDLOR, Fonseca RMGS. O cuidado da criança segundo trabalhadoras das creches. *Rev Latin Am Enfermagem.* 2003; 11(1):28-35.
10. Alves RCP, Veríssimo MSLOR. Os educadores de creche e o cotidiano entre cuidar e educar. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum.* 2007; 17(1):13-25.
11. Dorigo HMG, Nascimento MIM. As concepções históricas sobre as crianças pequenas: subsídios para pensar o futuro. Cascavel: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2007.
12. Rossetti-Ferreira MC, Amorim KS, Vitória T. A creche enquanto contexto possível de desenvolvimento da criança pequena. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum.* 1994; 4 (2):35-40.
13. Amorim KS, Yazlle C, Ferreira MCR. Saúde e doença em ambientes coletivos de educação da criança de 0 a a 6 anos. *Anais da 22ª Reunião Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação em Educação.* Ribeirão Preto: USP; 1999.
14. Alves RCP, Veríssimo MSLOR. Os educadores de creche e o cotidiano entre cuidar e educar. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum.* 2007; 17(1):13-25.
15. Maranhão DG, Sarti CA. Cuidados compartilhados: negociações entre famílias e profissionais em uma creche. *Interface.* 2007; 11(22):257-70.
16. Sayão R, Aquino JG. Em defesa da escola. Campinas: Papirus; 2004.
17. Kuhlmann Junior M. Infância e educação infantil: uma abordagem histórica. Porto Alegre: Mediação, 1998.
18. Craidy CM, Kaercher GES. Educação infantil: pra que te quero? Porto Alegre: Artmed; 2001.
19. Oliveira MN, Brasil ALD, Taddei JAAC. Avaliação das condições higiênico-sanitárias das cozinhas de creches públicas e filantrópicas. *Cienc Saúde Coletiva.* 2008; 13(3):1051-60.
20. Bogus CM, Nogueira-Martins MCF, Moraes DEB, Taddei JAAC. Cuidados oferecidos pelas creches: percepções de mães e educadoras. *Rev Nutr.* 2007; 20(5):449-514. doi: 10.1590/S1415-5273200700500006.
21. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Referencial curricular nacional de educação infantil. Brasília: MEC; 1998.
22. Sarat M. Formação profissional e educação infantil: uma história de contrastes. *Rev Guairacá.* 2001; 17:135-1.
23. Cruz SH. Reflexões acerca da formação do educador infantil. *Cad Pesq.* 1996; 97:78-89.
24. Maranhão DG. O processo saúde-doença e os cuidados com a saúde na perspectiva dos educadores infantis. *Cad Saúde Pública.* 2000; 16(4):1143-8.
25. Barros FC, Victora CG. Epidemiologia da saúde infantil: um manual para diagnósticos comunitários. 3ª ed. São Paulo: Hucitec; 1998.
26. Bueno MB, Marchioni DML, Fisberg RM. Evolução nutricional de crianças atendidas em creches públicas no município de São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Pública.* 2003; 14(3):165-70.
27. Amaral MFM, Morelli V, Pantoni RV, Rossetti-Ferreira MC. Alimentação de bebês e crianças pequenas em contextos coletivos: mediadores, interações e programações em educação infantil. *Rev Bras Cresc Desenvol Hum.* 1996; 6(1/2):19-33.
28. Segall-Côrrea AM, Gonçalves NN, Chalita LV, Russo-Leite GP, Pandovani CR, Gonçalves A. Determinantes da evolução do peso e altura em crianças de 3 meses a 6 anos assistidas em creche: análise por modelo linear não hierarquizado em ensaio quase-experimental. *Rev Panam Salud Pública.* 2002; 12(1):19-25.
29. Fisberg RM, Bueno MB, Marchioni DML. Evolução nutricional de crianças atendidas em creches públicas no município de São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Pública.* 2003; 14:165-70.
30. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Situação da infância brasileira 2001: desenvolvimento infan-

- til: os seis primeiros meses de vida. Brasília: Unicef; 2001.
31. Shore R. Repensando o cérebro: novas visões sobre o desenvolvimento inicial do cérebro. Porto Alegre: Mercado Aberto; 2000.
  32. National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network. The relation of child care to cognitive and language development. *Child Dev.* 2000; 71(4):960-80.
  33. Haddad CV. A creche e seu papel na formação de práticas alimentares [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1999.
  34. Campos de Carvalho MI, Bonagamba MR. Rede social de crianças pequenas em creches: análise por proximidade física e atividade compartilhada. *Psicol Teor Pesqui.* 1996; 12(2):129-6.
  35. Seabra K, Moura ML. Alimentação no ambiente de creche como contexto de interação nos primeiros dois anos de um bebê. *Psicol Estud.* 2005; 10(1): 77-86.
  36. Rossetti-Ferreira MC, Mello AM, Vitoria T, Gosuen A, Chaguri AC. Os fazeres na educação infantil. São Paulo: Cortez; 1998.
  37. Valsiner J. A theory of human development: culture and the development of children's action. New York: John Wiley & Sons; 1997.
  38. Taddei JAAC, Brasil ALD, Palma D, Moraes DRB, Ribeiro LC, Lopez FA. Manual da crecheciente: guia prático para educadores e gerentes. São Paulo: Unifesp; 2006.
  39. Carvalho SP. As delicadas relações entre construção de hábitos e aprendizagem. *Rev Avisa.* 2005; (Edição especial).
  40. Corsi E. Política pública e nutrição. *Rev Avisa Lá.* 2005; (Edição Especial).
  41. Holland C. Comida nutritiva e questões educacionais. *Rev Avisa Lá.* 2005; (Edição Especial).
  42. Boog MCF. Os aspectos simbólicos da alimentação. *Rev Avisa Lá.* 2005; (Edição Especial).
  43. Franceschini SCC, Priore SE, Euclides MP. Necessidades e recomendações de nutrientes. In: Cuppari L. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar: nutrição clínica no adulto. São Paulo: Manole; 2000.
  44. Fundo Nacional de Desenvolvimento da educação. [acesso 2008 abril 20]. Disponível em: <[http://www.fnde.gov.br/home/index.jsp?arquivo=alimentacao\\_escolar.html](http://www.fnde.gov.br/home/index.jsp?arquivo=alimentacao_escolar.html)>.
  45. Castro TG, Novaes JF, Silva MR, Costa NMB, Franceschini SCC, Tinoco ALA, et al. Caracterização do consumo alimentar, ambiente socioeconômico e estado nutricional de pré-escolares de creches municipais. *Rev Nutr.* 2005; 18(3):321-30. doi: 10.1590/S1415-52732005000300004.
  46. Spinelli MGN, Goulart RMM, Santos ALP, Gumiero LDC, Farhud CC, Freitas EB, et al. Consumo alimentar de crianças de 6 a 18 meses em creches. *Rev Nutr.* 2003; 16(4):409-14. doi: 10.1590/S1415-52732003000400004.
  47. Engstrom EM. Sisvan: instrumento para o combate aos distúrbios nutricionais em serviços de saúde: o diagnóstico nutricional. 3ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
  48. Coutinho GGPL, Goloni-Bertollo EM, Bertelli RCP. Iron deficiency anemia in children: a challenge for public health and for society. *São Paulo Med J.* 2005; 123(2):88-92.
  49. Silva DG, Franceschini SCC, Priore SE, Ribeiro SM, Szarfarc SC, Souza SB, et al. Anemia ferropriva em crianças de 6 a 12 meses atendidas na rede pública de saúde do município de Viçosa, Minas Gerais. *Rev Nutr.* 2002; 15(3):301-8. doi: 10.1590/S1415-52732002000300006.
  50. Brunken GS, Guimarães LV, Fisberg M. Anemia em crianças menores de três anos que freqüentavam creches públicas em período integral. *J Pediatr.* 2002; 78:50-6.
  51. Bueno MB, Marchioni DML, Fisberg RM. Evolução nutricional de crianças atendidas em creches públicas no Município de São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Pública.* 2003; 14(3):165-70.
  52. Silva MV, Ometto AMH, Furtuoso COM, Pipitone MAP, Sution GL. Acesso à creche e estado nutricional das crianças brasileira: diferenças regionais, por faixa etária e classe de renda. *Rev Nutr.* 2000; 13(3):193-9. doi: 10.1590/S1415-52732000000300006.
  53. Silva MV, Sturion GL. Freqüência a creche e outros condicionantes do estado nutricional infantil. *Rev Nutr.* 1998; 11(1):58-68.
  54. Fisberg RM, Marchioni DML, Cardoso MRA. Estado nutricional e fatores associados ao déficit de crescimento de crianças freqüentadoras de creches públicas do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2004; 20(3):812-7.
  55. Corso ACT, Viteritte PL, Peres MA. Prevalência de sobrepeso e sua associação com área de residência em crianças menores de 6 anos de idade matriculada em creches públicas de Florianópolis, SC, Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2004; 7(1):201-9.
  56. Martinez FE, Monteiro JP. O papel das vitaminas no crescimento e desenvolvimento infantil. In: Fisberg M, coordenador. O papel dos nutrientes no crescimento e desenvolvimento infantil. São Paulo: Sarvier; 2008.
  57. Áreas de atuação do nutricionista. [acesso 2008 maio 7]. Disponível em: <[http://www.crn3.org.br/institucional/area\\_atuacao.asp](http://www.crn3.org.br/institucional/area_atuacao.asp)>.

Recebido em: 12/8/2008

Versão final reapresentada em: 7/10/2009

Aprovado em: 4/5/2010