

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

MARIA BIANCA RIBEIRO DA SILVA

**AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO DOS PRÉ-ESCOLARES E  
ESTRATÉGIAS ALIMENTARES RECOMENDADAS** uma  
revisão de literatura

Paracatu

2018

MARIA BIANCA RIBEIRO DA SILVA

**AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO DOS PRÉ-ESCOLARES E ESTRATÉGIAS  
ALIMENTARES RECOMENDADAS** uma revisão de literatura

Monografia apresentada ao curso de nutrição do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Área de Concentração: Nutrição Coletiva.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Isadora Cardoso e Lima

Paracatu

2018

MARIA BIANCA RIBEIRO DA SILVA

**AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO DOS PRÉ-ESCOLARES E ESTRATÉGIAS  
ALIMENTARES RECOMENDADAS** uma revisão de literatura

Monografia apresentada ao curso de nutrição do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Área de Concentração: Nutrição Coletiva

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Msc. Isadora Cardoso e Lima

Banca examinadora:

Paracatu – MG, \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Isadora Cardoso e Lima

Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Rayane Campos Alves

Centro Universitário Atenas

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Layla Paola de Melo Lamberti

Faculdade Atenas

Dedico essa monografia a minha família por sempre me apoiar e incentivar, principalmente minha mãe, que sempre esteve ao meu lado junto de meu pai e minha irmã. Também dedico ao meu namorado que me apoiou e esteve presente nesta fase da minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente, a Deus que me deu energia e benefícios para concluir todo esse trabalho.

Agradeço aos meus pais que incentivaram todos esses anos que estive na faculdade.

Agradeço a minha irmã, que me indicou caminhos tranquilos quando eu pensava que eles não existiam. Obrigada pela toda força e carinho.

Agradeço ao meu namorado, que trouxe para minha vida equilíbrio, por ser um parceiro com quem posso contar sempre, um amigo. E me apoiou e contribuiu que esse trabalho se realizasse.

Agradeço a todos envolvidos nesta grande etapa de minha vida e formação acadêmica, principalmente aos professores que foram fonte de conhecimento e inspiração para tornarem este momento possível.

“Uma vida sem desafios não vale a pena ser vivida”.

Sócrates

## RESUMO

Este trabalho pretendeu apresentar informações sobre a situação nutricional de crianças pré-escolares, considerando estratégias alimentares de políticas públicas dentro de um contexto de educação nutricional. O trabalho considerou os vários aspectos que influenciam na alimentação deste grupo de indivíduos e como eles podem ser induzidos a uma alimentação errônea. Sendo assim foi possível concluir que os fatores de influências quando trabalhados de forma positiva com pais, na escola podem reverter os quadros de obesidade e desnutrição da criança.

**Palavras-chave:** pré-escolar, alimentação saudável, educação nutricional.

## ***ABSTRACT***

This work aimed to present information about the nutritional situation of pre-school children, considering food strategies of public policies within a context of nutritional education. The paper considered the various aspects that influence the feeding of this group of individuals and how they can be induced to erroneous feeding. Thus, it was possible to conclude that factors of influence when working positively with parents at school can reverse the child's obesity and malnutrition patterns.

**Key words:** pre-school, healthy eating, nutritional education.



## LISTA DE FIGURAS

**FIGURA 1** – Obesidade

43

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS *Ordem Mundial da Saúde*

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
1.1	PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.2	HIPÓTESE	13
1.3	OBJETIVOS	13
1.3.1	OBJETIVO GERAL	13
1.3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
1.4	JUSTIFICATIVA	13
1.5	METODOLOGIA DE ESTUDO	14
1.6	ESTRUTURA DE TRABALHO	14
<b>2</b>	<b>O CONSUMO ALIMENTAR DOS PRÉ-ESCOLARES</b>	<b>15</b>
2.1	PRÉ-ESCOLARES	15
2.2	ALIMENTAÇÃO DO PRÉ-ESCOLAR	16
2.3	OBESIDADE INFANTIL	17
2.4	DESNUTRIÇÃO INFANTIL	18
<b>3</b>	<b>ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA A ALIMENTAÇÃO DOS PRÉ-ESCOLARES</b>	<b>20</b>
3.1	A INFLUÊNCIA PARENTAL SOBRE A ALIMENTAÇÃO	20
<b>4</b>	<b>IMPORTÂNCIA DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA</b>	<b>22</b>
4.1	A ALIMENTAÇÃO INFANTIL NOS ÚLTIMOS ANOS	22
4.2	ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA	22
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A idade pré-escolar de 2 a 6 anos é uma fase de extrema importância para criança, pois é onde ela começa a criar sua independência e formar seus hábitos alimentares (MARIN; BERTON; ROSSI, 2009). Ainda, segundo os autores, as práticas alimentares são adquiridas durante toda a vida, sendo os primeiros anos um período importante para o estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis.

“Os minerais e as vitaminas são essenciais para o crescimento e o desenvolvimento normal de uma criança. A ingestão insuficiente desses elementos pode resultar em atraso de crescimento e em doenças como o raquitismo, anemia, infecções, depressão, entre outras” (MASCARENHAS; SANTOS, 2006, p.78).

Os pais, por sua vez, têm um papel fundamental durante esta fase da criança, segundo (ORNELLAS, 1995), sendo importante que os pais sirvam de exemplo para a formação de bons hábitos alimentares da criança. É necessário que haja um acordo quanto aos gostos e preparações dos alimentos, evitando mostrar insatisfação com o alimentando na hora da alimentação, o que pode influenciar a aceitação ou rejeição do alimento pela criança.

Estratégias podem ser aplicadas pelos pais e cuidadores do pré-escolar com o intuito de desenvolver uma alimentação saudável para o mesmo. As escolas podem trabalhar com música, teatro, fantoche, estórias, aulas de culinária (FAGIOLI E NASSER 2006).

Com isso, os pais juntamente com a escola devem saber como lidar com os pré-escolares em cada situação.

“O Papel da família e da equipe da escola na alimentação e na educação nutricional das crianças é, portanto, inquestionável e assume particular importância uma vez que pode oferecer uma aprendizagem formal a respeito do conhecimento de alimentação saudável” (MARIN; BERTON; SANTO, 2009, p. 73).

Sendo assim, criou-se este estudo científico a fim de entender melhor a alimentação do pré-escolar, seus hábitos alimentares, suas influências, a importância da família, escola, cuidadores e estratégias que influenciam de forma positiva a alimentação saudável do mesmo.

## **1.1 PROBLEMA DE PESQUISA**

Qual o perfil da alimentação dos pré-escolares e como os pais e/ou cuidadores devem lidar com as dificuldades na alimentação?

## **1.2 HIPÓTESE**

Acredita-se que, nessa fase do desenvolvimento da criança, é comum a falta de apetite, onde as mesmas consomem uma quantidade pequena de alimentos. Acredita-se também que os pais devem se tornar um modelo de referência alimentar e desenvolverem estratégias alimentares para que seus filhos tenham uma boa alimentação.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar a alimentação dos pré-escolares e estratégias alimentares para os pais e/ou cuidadores.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1) analisar o consumo alimentar dos pré-escolares;
- 2) apresentar estratégias nutricionais para pais e/ou cuidadores lidarem com a alimentação dos pré-escolares;
- 3) relatar a importância de uma alimentação saudável na infância;

## **1.4 JUSTIFICATIVA**

No período alimentar pré-escolar (2 a 6 anos), a criança passa a se interessar por outros aspectos da vida, desvendando mistérios do ambiente social em que vive. A alimentação, portanto, deixa de ser seu foco de atenção e muitas vezes torna-se um problema para pais e cuidadores preocupados com a boa nutrição. Neste

momento, o aspecto visual da alimentação passa a ser muito importante para estimular o interesse da criança.

Outra característica da alimentação na infância é a rejeição a novos alimentos, chamada de neofobia alimentar. A má alimentação pode gerar à criança deficiência de macro e micronutrientes, como o ferro, vitamina A e zinco.

Com isso, é importante que a sociedade conheça como está a alimentação das crianças nessa faixa etária e como os pais podem lidar com as diversas situações com finalidade de evitar as deficiências nutricionais.

## **1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO**

Segundo Gill (2010), esta pesquisa é do tipo descritiva e explicativa com leitura em matérias bibliográficas que teve por objetivo avaliar a alimentação dos pré-escolares na fase infantil e propor estratégias alimentares.

Para utilização de tal pesquisa, foram utilizados livros e periódicos que compõem instrumentos valiosos para a área de saúde. O objetivo foi obter informações em artigos científicos encontrados em bases de dados, como Google Acadêmico e Scielo, além de livros encontrados na biblioteca do UniAtenas. Foram utilizados os seguintes descritores: alimentação saudável na infância, estratégias alimentares, pais e educadores.

## **1.6 ESTRUTURA DE TRABALHO**

No capítulo 1 é abordada a pergunta de pesquisa, as possíveis hipóteses, os objetivos do estudo, a justificativa do tema e a metodologia que foi usada para a escrita dos demais capítulos.

Já no capítulo 2 é apresentado como é realizado o consumo alimentar dos pré-escolares.

No capítulo 3 são apresentadas estratégias nutricionais para pais e/ou cuidadores lidarem com a alimentação dos pré-escolares.

No capítulo 4 é relatada a importância de uma alimentação saudável na infância.

No capítulo 5 são apresentadas as considerações finais do estudo.

## **2 O CONSUMO ALIMENTAR DOS PRÉ-ESCOLARES**

### **2.1 PRÉ-ESCOLARES**

A fase pré-escolar é um período crítico e importante para o desenvolvimento humano, pois fornece os alicerces para aquisição de outras habilidades mais complexas que serão desenvolvidas nos anos seguintes. Trata-se de uma faixa populacional que se encontra em processo de maturação biológica, observada por meio do desenvolvimento social, psicológico e motor.

Nas palavras de (BARBOSA 2016) a pré-escola é o primeiro ambiente em que a criança é parte de uma sociedade. São crianças com faixa etária de 2 a 6 anos, que estão sendo atendidas pelas escolas as quais os recebem com a permanência sendo de até nove horas. Por esse motivo de longo prazo com as crianças nas escolas, essas assumem um apoio na formação no crescimento dessas crianças devendo trabalhar com propósitos de promoção da saúde.

No período pré-escolar inicia-se o vínculo entre as crianças e os alimentos, sendo este momento o responsável pelo início dos hábitos alimentares. O pré-escolar é considerado formador de opinião, pois este transmite aos seus familiares seus novos conhecimentos esperando uma atitude por parte destes. Esta fase é um período decisivo na formação de hábitos alimentares, que tendem a continuar na vida adulta, por isso a importância de estimular o consumo de uma alimentação variada e equilibrada (FAGIOLI, 2006).

O período pré-escolar é decisivo em termos de formação dos hábitos alimentares, que tendem a se solidificar na vida adulta. Assim, o mais precocemente possível, é importante estimular o consumo de uma alimentação variada e equilibrada, incentivar a criança a se alimentar sozinha, oferecer local adequado para realizar as refeições, a fim de que identifique o sabor, a cor e a textura da cada alimento (FAGIOLI, D.; NASSER, 2006)

Neste contexto, em 1954, a Comissão de Especialistas em Educação em Saúde da Organização Mundial da Saúde - OMS colocou a necessidade de serem realizadas, dentro do espaço escolar, diversas atividades que favorecessem a promoção da saúde, e não somente o trabalho de transmissão de conhecimentos sobre aspectos relacionados à saúde. Nesse sentido, foi apresentada uma abordagem inicial ao conceito de Escola Promotora de Saúde (OMS, 1954).

É na infância que os hábitos alimentares se formam, sendo importante o entendimento dos vários fatores determinantes, para que seja possível propor processos educativos mais efetivos, (Ramos & Stein, 2000).

Está é uma fase crítica uma vez que a criança vai ser influenciada pelo que a família consome. Se o grupo familiar consome uma dieta equilibrada e saudável as chances da criança aprender bons hábitos alimentares são grandes. Caso contrário corre-se o risco da criança iniciar o estabelecimento de hábitos alimentares incorretos com sérios riscos para a saúde no futuro. Em pré-escolares é comum o hábito alimentar caracterizar-se por preferências, pois nessa idade as crianças acabam consumindo, na maioria das vezes, somente os alimentos de que gostam, evitando aqueles de que não gostam (Birch, 1998).

Uma alimentação adequada na infância reflete-se no crescimento e no desenvolvimento fisiológico, na saúde e no bem-estar das crianças. Nessa fase, uma dieta equilibrada torna-se muito importante, porque essas se encontram em fase de crescimento, desenvolvimento e formação da personalidade e dos hábitos alimentares (ALVES FS, ALBIERO, 2014)

## **2.2 ALIMENTAÇÃO DO PRÉ-ESCOLAR**

Segundo a pesquisa de NOBRE *et al.*, (2012), a alimentação das crianças brasileiras segue a tendência mundial, a qual observa-se o consumo de alimentos ricos em carboidratos e açúcar, como por exemplo, refrigerantes, biscoitos recheados e guloseimas doces.

As necessidades nutricionais de cada criança podem diferir de acordo com a idade, necessitando de uma análise individual. Ainda segundo o autor, as recomendações nutricionais funcionam como diretrizes, e podem ser utilizadas para estabelecer esquemas alimentares, proporcionando todos os nutrientes necessários ao crescimento e desenvolvimento da criança (VITOLLO, 2008).

De acordo com um estudo realizado por MARTINO (2010), todas as crianças apresentaram baixo consumo de cálcio e a maioria apresentou consumo abaixo da necessidade média estimada (EAR) para ferro. Apesar de alguns fatores socioeconômicos serem favoráveis, os desvios nutricionais e a ingestão inadequada de nutrientes estavam presentes.

A presença da desnutrição, deficiência de micronutrientes, excesso de peso e outras doenças crônicas não transmissíveis coexistem nas mesmas



comunidades e, muitas vezes no mesmo domicílio, caracterizando a transição nutricional (STANDING COMMITTEE 2006).

Diversos estudos têm demonstrado que o Brasil, assim como outros países em desenvolvimento, convive com a transição nutricional, determinada frequentemente pela má-alimentação. Ao mesmo tempo em que se assiste à redução contínua dos casos de desnutrição, são observadas prevalências crescentes de excesso de peso, contribuindo com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (Batista Filho M, RISSIN 2003).

Sendo assim nessa fase que a criança precisa de maior cuidado com alimentação necessitando de elevada quantidade de macro e micronutrientes, passa a criar hábitos costumes errados, consumindo lanches, refrigerantes, doces, o que resultará a um desequilíbrio, e conseqüente sobrepeso e obesidade (Carvalho, Nogueira, 1996).

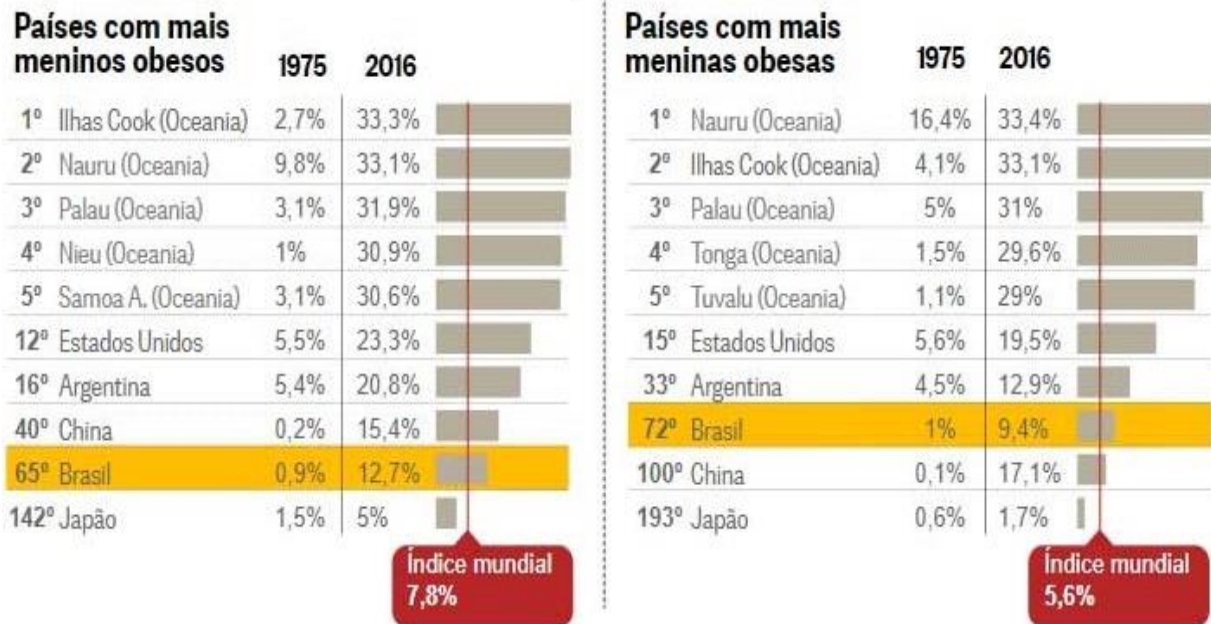
### **2.3 OBESIDADE INFANTIL**

Segundo (MELLO; LUFT; MEYER, 2004), é consenso que a obesidade infantil vem aumentando de forma significativa e que ela determina várias complicações na infância e na idade adulta. Na infância, o manejo pode ser ainda mais difícil do que na fase adulta, pois está relacionado a mudanças de hábitos e disponibilidade dos pais, além de uma falta de entendimento da criança quanto aos danos da obesidade.

A obesidade pode ser conceituada, de maneira simplificada, como uma condição de acúmulo anormal ou excessivo de gordura no organismo, levando a um comprometimento da saúde. O grau de excesso de gordura, sua distribuição e associação com conseqüências para a saúde varia, consideravelmente, entre os indivíduos obesos (WHO, 1998).

Segundo a (OMS), o número de jovens obesos, com idade de cinco a 19 anos, aumentou mais dez vezes nas últimas quatro décadas, passando de 11 milhões em 1975 para 124 milhões em 2016. É o que revela um estudo da *Imperial College London* e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Pesquisa foi lançada para o Dia Mundial da Obesidade, lembrado em 11 de outubro. Tal problema foi descrito pela agência da ONU como “uma crise mundial de saúde”.

FIGURA 1 – Obesidade em diversos países



**Obesidade infantil no mundo**  
5 a 19 anos

1975

11 milhões

2016

124 milhões

**Adultos obesos no mundo**

1975

100 milhões

2016

671 milhões

Fonte: OMS

## 2.4 DESNUTRIÇÃO INFANTIL

Segundo (TEIXIRA, 2004) Em 1995, a desnutrição foi responsável por 6,6 milhões das 12,2 milhões de mortes entre crianças menores de cinco anos no mundo. Isto representa 54% da mortalidade infantil nos países em desenvolvimento. No mesmo ano, mais de 200 milhões de crianças tiveram seu crescimento retardado pela má nutrição. Estas crianças têm maior probabilidade de apresentar baixo desenvolvimento cognitivo, sofrer danos neurológicos, além de menor resistência a doenças. Na idade adulta, podem apresentar maior risco de contrair doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes, altas taxas de colesterol e problemas renais.

A desnutrição é uma das causas mais frequentes da mortalidade infantil, ainda que algumas vezes esteja mascarada por patologias daí decorrentes. A

realidade do Brasil, por ser um país em fase de desenvolvimento, caracteriza-se por inúmeros problemas, no que diz respeito à saúde de seu povo.

O estado nutricional infantil reflete basicamente o consumo alimentar e o estado de saúde da criança. Esses fatores dependem da disponibilidade de alimento no domicílio, da salubridade do ambiente e do cuidado destinado à criança. Essa situação requer da família uma sobrecarga de responsabilidade que, na maioria das vezes, não está ao seu alcance, pois se relaciona principalmente com a renda familiar e a necessidade de serviços públicos de saúde comprometidos com a clientela, o que no Brasil ainda é utopia. (ALBUQUERQUE; TEIXEIRA, 2005)

A História tem mostrado que pobreza e doença estão intimamente relacionadas. As crianças, por serem mais vulneráveis, são as que mais sofrem os efeitos deletérios da pobreza e da ignorância. Alguns estudos têm demonstrado uma associação entre variáveis sociais, econômicas e ambientais e o estado nutricional de crianças menores de cinco anos de idade (ISLLER; GIUGLIANI, 1997).

### **3 ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA A ALIMENTAÇÃO DOS PRÉ-ESCOLARES**

Na sua socialização, a criança aprende sobre a sensação de fome e saciedade e desenvolve a percepção para os sabores e as suas preferências, iniciando a formação do seu comportamento alimentar.

O envolvimento da família, atitudes exemplares dos mesmos, atividades como culinária e atividades adequadas ao nível de desenvolvimento psicomotor contribuem para o sucesso das intervenções educativas nutricionais da criança (FAGIOLI; NASSER, 2008).

Um tipo de alimentação que pode pendurar por muitos anos vem através de experiências alimentares construtivas a qual a criança tenha se envolvido, desenvolvendo padrões alimentares ainda na infância (VAZ, 2014).

Através da família poderá se desenvolver um hábito social aceito, contribuindo para uma alimentação adequada da criança, sendo que a mesma pode influenciar a alimentação da criança através do estilo de vida, o ambiente doméstico e as relações interfamiliares (VIEIRA, 2004).

Segundo (BERNARDI, 2011), a criança passa boa parte do seu tempo na escola, recebendo dois terços de suas necessidades nutricionais, sendo necessário que a alimentação satisfaça suas necessidades e influencie favoravelmente seus hábitos alimentares.

É na infância que os hábitos alimentares se formam, sendo importante o entendimento dos vários fatores determinantes, para que seja possível propor processos educativos mais efetivos. Os pais têm um papel central na construção do ambiente alimentar familiar, ao propiciarem precocemente o contexto alimentar da criança. As atitudes, crenças e práticas alimentares parentais, modelam as ofertas de alimentos, exercem controlo sobre o tempo, quantidade e contexto social que envolve as refeições (Ramos & Stein, 2000; Birch *et al.*, 2001).

#### **3.1 A INFLUÊNCIA PARENTAL SOBRE A ALIMENTAÇÃO**

O ato de se alimentar se desenvolve de acordo com regras impostas pela sociedade, meio ambiente, história individual e valores do grupo social no qual o indivíduo está inserido. A alimentação humana suprir necessidades fisiológicas, bem

como os desejos que podem ser social e culturalmente definidos (PLINER P, MANN N 2004).

A Influência e a estrutura da família e o padrão de consumo de referências influenciam diretamente o consumo e a escolha alimentar de crianças e adolescentes. Os pais tem um papel fundamental na influência dos filhos, tanto no modelo que representa, como também como a primeira referência que a criança tem no estabelecimento de seus hábitos, costumes e preferencias alimentares (COBELO AW. FRANCIS LA, BIRCH LL 2005)

A infância representa a última oportunidade para que os pais possam influenciar futuras escolhas alimentares de seus filhos. Os hábitos alimentares adequados asseguram não só o desenvolvimento positivo durante o crescimento, mas também auxiliam os futuros adultos na manutenção desses hábitos e significa ainda a redução de doenças degenerativas em idades mais avançadas (AMODIO, 2002).

Em um estudo realizado com crianças em idade pré-escolar verificou que os alimentos não podem apenas ser percebidos visualmente, ou pelo odor. É necessário provar o alimento, mesmo que em pequenas quantidades para que se produza a sua aceitação. Perante um sabor novo, a aceitação do alimento ocorre somente após 12 a 15 apresentações, o que pode resultar em desistência dos pais, justificando que a criança não gosta. Contudo a exposição repetida pode reduzir a neofobia alimentar (recusa de experimentar alimentos novos) tão frequente na idade pré-escolar que tem uma alimentação limitada e pouca diversificada (BICHER 1992).

Neste âmbito, as estratégias que os pais utilizam para as crianças se alimentarem ou aprender a comer determinados alimentos, podem apresentar estímulos tanto adequado como inadequados. O que vai determinar a aquisição das preferências alimentares da criança é o seu autocontrole na ingestão alimentar (BICHER E FISHER 1997, ROZIN 1990)

Tal como já foi descrito, as experiências alimentares influenciam os padrões alimentares, o desenvolvimento sócio emocional da criança e a qualidade da relação pais-filhos. O principal foco de interação entre pais e filhos, durante os primeiros anos de vida da criança, é em geral o momento da refeição (RAMOS, STEIN, 2000).

## **4 IMPORTÂNCIA DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA**

### **4.1 A ALIMENTAÇÃO INFANTIL NOS ÚLTIMOS ANOS**

A alimentação saudável durante a infância facilita o desenvolvimento intelectual e proporciona um crescimento adequado para sua idade, contribuindo também para a prevenção de uma série de patologias relacionadas com alimentação incorreta e desequilibrada, como a anemia, obesidade, desnutrição, cárie dentária, atraso de crescimento, dentre outras (REGO, 2004).

Uma pesquisa realizada por De Castro (2011) estimou uma taxa de 20,9% de anemia entre crianças menores de 3 anos, chegando a ter uma oscilação de 36,4% a 47,8% entre menores de 5 anos. Ainda segundo o autor a anemia parece apresentar tendências temporais de aumento entre as crianças brasileiras.

Verifica-se uma grande variabilidade nos resultados sobre obesidade infantil em escolas quando se comparados os estudos no Brasil e no mundo. Segundo estudos recentes, em Feira de Santana, 9,2% das crianças de escola públicas apresentaram excesso de peso e 20,4% das crianças em escolas particulares. Na cidade de Recife cerca de 35,0% das crianças apresentaram excesso de peso e em Salvador 30,0% nas escolas particulares e 8,0% nas públicas. Percebe-se também que as crianças do nordeste e sudeste do Brasil apresentaram valores menores sendo 8,2% das crianças do nordeste estavam com excesso de peso e 11,9% na região sudeste (COSTA; CINTRA; FISBERG, 2006).

Segundo o Ministério da Saúde em 2006 a proporção de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade era de 1,8% e crianças com baixa altura era de 6,8%. Com isso, observa-se a responsabilidade de orientar as crianças a terem uma alimentação adequada.

### **4.2 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA**

O conceito de alimentação saudável é amplo e abrange desde o aporte adequado de nutrientes para promover o crescimento e o desenvolvimento ideal até os cuidados de prevenção de alguns problemas mórbidos que aparecem na idade adulta cuja etiologia e prognóstico podem estar relacionados, pelo menos em parte, com a alimentação e hábitos alimentares dos primeiros anos de vida da criança. Esta

alimentação adequada deve respeitar os padrões sociais, econômicos e culturais da família e região, além da competência digestiva, absorvida e metabólica da criança, levando em consideração as necessidades nutricionais de cada idade (NEVES, 2005).

É fato incontestável a importância da alimentação saudável, completa, variada e agradável ao paladar para a promoção da saúde, sobretudo dos organismos jovens, em fase de desenvolvimento, e para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, cuja prevalência vem aumentando significativamente (BOOG, 2000).

O conhecimento da nutrição é uma construção científica que os nutricionistas, que trabalham com educação nutricional, têm criado para representar um processo cognitivo do indivíduo, relacionado à informação acerca do alimento e nutrição. Uma destas relações seria a persuasão de informações que, aumentando o conhecimento do indivíduo (ou mudando suas crenças) sobre alimentos e nutrição, traria atitudes e comportamentos desejado. Fornecer estas habilidades a crianças nas escolas, em fato, estimulam e aumentam o conhecimento sobre a alimentação saudável (SANTOS LAS, 2005)

Como está na LEI DE SEGURANCA ALIMENTAR (2012) a alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população.

O acesso a uma alimentação saudável nesse período é, portanto, essencial, pois em virtude do crescimento e desenvolvimento dos ossos, dentes, músculos e sangue, as crianças precisam de alimentos mais nutritivos, em proporção ao seu peso, do que os adultos (LUCAS, 2002, In: MAHAN; ESCOTT-STUMP, 2002).

Nas palavras de (MONTEIRO 1995) com alimentação adequada em quantidade e qualidade, o organismo adquire a energia e os nutrientes necessários para o bom desempenho de suas funções e para manutenção de um bom estado de saúde. É de se ressaltar o conhecimento dos prejuízos decorrentes que do consumo alimentar insuficiente.

Para garantir o crescimento e desenvolvimento saudáveis para as crianças LUCAS (2002) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (2006) sugerem a adoção das seguintes recomendações:

- O esquema alimentar deve ser composto por cinco ou seis refeições diárias, com horários regulares: café da manhã; lanche da manhã; almoço; lanche da tarde; jantar e algumas vezes lanche antes de dormir;

- A criança não deve permanecer em jejum por longos períodos, pois está em fase de crescimento e necessita de energia e de nutrientes. Portanto, todas as refeições são fundamentais para o desenvolvimento das atividades físicas (ir à escola, brincar, correr, pular) e das atividades intelectuais (capacidade de concentração);

- Controlar a oferta de líquidos (suco, água e principalmente refrigerantes) nos horários das refeições, pois eles distendem o estômago, o que pode dar o estímulo de saciedade precocemente, diminuindo a ingestão de alimentos mais nutritivos. Oferecê-los após a refeição, de preferência água ou sucos naturais.

- Proibir alimentos (salgadinhos, balas, doces, refrigerantes, etc) pode torná-los ainda mais atraentes; deve-se limitar o consumo e oferecê-los em horários adequados e em quantidades suficientes para não atrapalhar o apetite da próxima refeição. Ensinar a criança quais são os alimentos mais saudáveis e que devem ser consumidos com frequência, e limitar o consumo de outros menos saudáveis;

- Envolver a criança nas tarefas de realização da alimentação como participar do preparo de lanches, como por exemplo: gelatina com frutas, salada de frutas, barrinhas de cereais, sorvete de suco de frutas, iogurte batido com frutas e cereais, sanduíches de queijo branco com hortaliças;

- Limitar a ingestão de alimentos com excesso de gorduras” transgênicas” e saturadas, sal e açúcar, pois são fatores de risco para as doenças crônicas no adulto;

- A criança em idade escolar não gosta de levar lanche para a escola, preferindo comprar a seu gosto, mas isso pode levar à criação de hábitos alimentares incorretos, portanto, é importante limitar os dias da semana em que a criança vai comprar o lanche e os dias em que ela o levará de casa;

- O ambiente na hora da refeição deve ser calmo e tranquilo, sem a televisão ligada ou quaisquer outras distrações como brincadeiras e jogos. É importante também evitar atitudes negativas como, por exemplo: “Se você comer rápido ou comer tudo, terá sorvete”; “Se você não comer tudo não vai tomar s

Algumas atitudes positivas podem estimular a criança a comer como: “Quem sabe você gostaria de comer salada hoje?”; “Eu não vou lhe dizer que comer verduras é importante para o seu crescimento, porque você é muito inteligente e já sabe disso”;

- Um dos fatores que pode tirar o apetite e o interesse da criança pelo alimento é a monotonia alimentar, sem variações do tipo de alimento e de



preparações, portanto, oferecer uma refeição com grande variedade de cores e texturas, pois a criança se fixa nas cores, na forma e no visual, condições importantes para a aceitação dos alimentos;

- Dar ênfase à ingestão de frutas e vegetais, produtos de grãos integrais, produtos de laticínios com baixo teor de gordura, leguminosas e carne magra, peixes e aves;

- As sobremesas e alimentos doces devem ser oferecidos com pouca frequência e incorporados nas refeições para reduzir sua cariogenicidade;

- As refeições em família ajudam a criança a reforçar os bons hábitos alimentares, portanto, procure fazer pelo menos uma refeição com toda a família reunida;

- Evite oferecer à criança bolachas recheadas ou amanteigadas, pois elas contêm muita gordura. Prefira biscoitos sem recheio, ricos em fibras, como os biscoitos de aveia, torradas integrais, entre outros;

- Evite adicionar açúcar aos achocolatados, pois eles já são adoçados o suficiente;

- Evite substituir refeições por lanches, mas quando for necessário, prefira alimentos saudáveis, que não sejam ricos em gorduras e açúcar;

- Quando as bolachas ou salgadinhos de pacote forem oferecidos, especialmente dos pacotes grandes, coloque uma pequena porção em uma tigela ou prato, nunca oferecer direto do pacote.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo o objetivo foi avaliar a alimentação do pré-escolar e concluiu-se que no período pré-escolar, as crianças passam por uma mudança importante de padrão alimentar. Nesta fase, já participam das atividades familiares como também das refeições dos adultos, recebendo o mesmo alimento que a família come. Neste estudo analisou-se o consumo alimentar dos pré-escolares e percebeu-se que, na medida em que crescem, diminuem o número de refeições e o interesse pela alimentação. Com o ingresso na escola passam a conviver com novos hábitos, conhecimento de alimentos diferentes daqueles já habitualmente conhecidos no meio familiar e conseqüentemente ocorre aumento da preferência por doces, guloseimas, bebidas de alto valor calórico e baixo valor nutritivo.

A criança quando está mal nutrida pode ter na eficiência física e pode sentir fraqueza muscular, fora isso, pode tornar-se morosa, irritada e sem iniciativa. Portanto, a nutrição adequada e essencial para o desenvolvimento das funções normais do organismo.

A formação dos padrões alimentares da criança depende principalmente da orientação dos pais e responsáveis, que deve, atentar para a importância de consumir alimentos saudáveis e também oferecer estes alimentos às crianças. A imposição de regras alimentares às crianças não adianta se a família não der um bom exemplo. Uma criança que é habituada a sentar-se à mesa com a família e pode observar que todos consomem hortaliças e frutas, provavelmente irá adquirir bons hábitos alimentares e eventualmente podem não gostar um alimento ou outro.

O ideal é não forçar a criança a ingerir os alimentos que rejeita, pois isso transformaria o horário das refeições em momento desagradável, prejudicando a ingestão alimentar, os pais, responsáveis e educadores devem incentivar as crianças, mesmo que através de subterfúgios. Quando a criança não aceita um alimento específico deve-se tentar substituí-lo por outro alimento que tenha o mesmo valor nutricional e que forneça as mesmas vitaminas.

As escolas que recebem crianças pré-escolares necessitam demonstrar muito cuidado com essas crianças, e com isso estão buscando projetos de promoção da saúde e estratégias alimentares juntamente com os pais no ambiente escolar e familiar. O papel dos pais por serem cuidadores e exemplo para os filhos consiste em estarem mais presentes nos horários das refeições e mostrarem uma importância de

uma alimentação saudável na infância, introduzindo alimentos nutritivos como frutas, vegetais e legumes. O meio familiar pode ser início para as estratégias alimentares que instiguem a criança a participar do momento do preparo dos alimentos e surja o interesse pela alimentação saudável na infância, com o objetivo de crescerem saudáveis e bem nutridos.

Verifica-se, também, a influência das estratégias utilizadas pelos pais nos padrões de alimentação da criança e constata-se que a maior preocupação dos pais centra-se na quantidade de alimento, e não em desenvolver hábitos e atitudes direcionados a padrões de alimentação mais adequados.

A literatura recomenda que os pais sejam informados sobre como deve ser uma alimentação saudável para a criança, e sobre os métodos de aprendizagem das preferências alimentares, a fim de que possam ampliar a variabilidade dos alimentos, reduzindo a neofobia alimentar infantil. Além disso, os pais devem ser orientados para permitir que a criança aprenda sobre a sugestão interna da fome e da saciedade, desenvolvendo o autocontrole do seu consumo alimentar, minimizando problemas de sobrepeso.

Uma boa nutrição é a condição fundamental para a saúde e manutenção do crescimento de crianças. Para que a nutrição adequada funcione, é imprescindível aprender combinar os alimentos de forma que eles nos forneçam todos os nutrientes necessários.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE FROTA, Mirna; TEIXEIRA BARROSO, Maria Grasiela. Repercussão da desnutrição infantil na família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 6, 2005.
- ALVES FS, ALBIERO KA. **Building and development of food habits in children through nutritional education. Nutrição em Pauta [página na Internet].** 2007;15:1676--2274 [acessado em 30 de julho de 2014]. Disponível em: <http://www.nutricaoempauta.com.br/layout impressao.php?cod=554>.
- APARÍCIO, Graça. **Ajudar a desenvolver hábitos alimentares saudáveis na infância.** Millenium, p. 283-298, 2010.
- APARÍCIO, Graça et al. **Olhar dos pais sobre o estado nutricional das crianças pré-escolares.** Millenium, n. 40, p. 99-113, 2011.
- BARBOSA, Sara Crosatti et al. Ambiente escolar, comportamento sedentário e atividade física em pré-escolares. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, n. 3, p. 301-308, 2016.
- BATISTA FILHO M, RISSIN A. **A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais.** Cad Saúde Pública 2003; 19 Supl 1:S181-91
- BERNARDI, Juliana Rombaldi et al. **Consumo alimentar de micronutrientes entre pré-escolares no domicílio e em escolas de educação infantil do município de Caxias do Sul (RS).** Revista de Nutrição, 2011.
- BIRCH L.L.; Fisher JA. **The role of experience in the development of children's eating behavior.** In: Capaldi ED, editor. Why we eat what we eat. The Psychology of Eating. 2ª ed. Washington: APA, p. 113-41 1997.
- COSTA, Roberto Fernandes da; CINTRA, Isa de Pádua; FISBERG, Mauro. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da cidade de Santos, SP.** Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, 2006.
- COUTINHO, Janine Giuberti; GENTIL, Patrícia Chaves; TORAL, Natacha. **A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição.** Cadernos de Saúde Pública, v. 24, p. s332-s340, 2008.
- DE CASTRO, Teresa Gontijo et al. **Anemia e deficiência de ferro em pré-escolares da Amazônia Ocidental brasileira: prevalência e fatores associados Anemia and iron deficiency among schoolchildren in the Western Brazilian Amazon: prevalence and.** Cad. Saúde Pública, v. 27, n. 1, p. 131-142, 2011.
- FAGIOLI, Daniela; NASSER, Leila Adnan. **Educação nutricional na infância e na adolescência: planejamento, intervenção, avaliação e dinâmica.** In: Educação

nutricional na infância e na adolescência: planejamento, intervenção, avaliação e dinâmica. RCN, 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª ed. Editora Atlas 2010.

GONÇALVES, Fernanda Denardin et al. A promoção da saúde na educação infantil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, p. 181-192, 2008.

ISSLER, Roberto MS; GIUGLIANI, Elsa RJ. Identificação de grupos mais vulneráveis à desnutrição infantil pela medição do nível de pobreza. **J Pediatr**, v. 73, n. 2, p. 101-5, 1997.

MARTINO, Hércia Stampini Duarte et al. **Avaliação antropométrica e análise dietética de pré-escolares em centros educacionais municipais no sul de Minas Gerais**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, p. 551-558, 2010.

MARIN, Tatiana; BERTON, Priscila; SANTO, LKRE. **Educação nutricional e alimentar: por uma correta formação dos hábitos alimentares**. Revista F@pciência, v. 3, n. 7, p. 72-78, 2009.

MASCARENHAS, Jean Márcia Oliveira; SANTOS, Juliana Cantalino dos. **Avaliação da composição nutricional dos cardápios e custos da alimentação escolar da rede municipal de Conceição do Jacuípe, BA**. *Sitientibus*, v. 35, p. 75-90, 2006.

MELLO, Elza Daniel de; LUFT, Vivian Cristine; MEYER, Flavia. **Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?** *Jornal de pediatria*. Vol. 80, n. 3 (2004), p. 173-182., 2004.

MINISTERIO DA SAÚDE. **Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais**. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_pcan.php?conteudo=desnutricao](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pcan.php?conteudo=desnutricao)>. Acesso em: 06 junho 2018.

NOBRE, Luciana N.; LAMOUNIER, Joel A.; FRANCESCHINI, Sylvania CC. **Padrão alimentar de pré-escolares e fatores associados**. *Jornal de Pediatria*, v. 88, n. 2, 2012.

O GLOBO. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/numero-de-criancas-dolescentesobesos-aumenta-dez-vezes-em-40-anos-219341132.4>>. Acesso em 08 de outubro de 2018.

PINHO, Lucinéia de et al. **Identification of dietary patterns of adolescents attending public schools**. *Jornal de pediatria*, v. 90, n. 3, p. 267-272, 2014.

RAMOS, Maurem et al. **Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil**. *Jornal de pediatria*, v. 76, n. Supl 3, p. S229-S237, 2000.

QUAIOTI, Teresa Cristina Bolzan; DE SOUSA ALMEIDA, Sebastião. **Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade**. *Psicologia USP*, v. 17, n. 4, p. 193-

211, 2006. Birch, L. L. (1998). Development of food acceptance in the first years of life. The Proceedings of the Nutritional Society, 57(4), 617-24.

REGO, Carla [et al.&"93 (2004) - **Obesidade pediátrica: a doença que ainda não teve direito a ser reconhecida.** A propósito do 1º Simpósio Português sobre Obesidade Pediátrica. Acta Pediátrica Portuguesa. p. 1-5.

RIGO, Naiara Nava et al. **Educação nutricional com crianças residentes em uma associação beneficente de Erechim, RS.** Rev. Eletrônica Ext. URI, v. 6, n. 11, p. 112-118, 2010.

STANDING COMMITTEE ON NUTRITION. Diet-related chronic diseases and double burden of malnutrition in West Africa. London: United Nations System; 2006. (Standing Committee on Nutrition News, 33).

TEIXEIRA, Júlio César; Heller, Léo. Fatores ambientais associados à desnutrição infantil em áreas de invasão, Juiz de Fora, MG. **Revista brasileira de Epidemiologia**, v. 7, p. 270-278, 2004.

VAZ, Ana et al. **Avaliação de atitudes e comportamentos alimentares em crianças e adolescentes obesos referenciados a uma consulta hospitalar vs. uma comunidade escolar.** Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, v. 9, n. 2, p. 111-115, 2014.

VIEIRA, Graciete Oliveira et al. **Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas.** 2004.