



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ - UNIGUAIACÁ
PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO *STRICTU SENSU* EM
PROMOÇÃO DA SAÚDE**

JANAINA IARA LOPES VIDAL

**ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA A PROMOÇÃO DA
SAÚDE DE CRIANÇAS EM CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA
REDE DE ASSIS CHATEAUBRIAND - PR**

**GUARAPUAVA
2024**

CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIRACÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE (PPGPS)
MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

JANAINA IARA LOPES VIDAL

**ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA A
PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS EM CENTROS MUNICIPAIS DE
EDUCAÇÃO INFANTIL DA REDE DE ASSIS CHATEAUBRIAND - PR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós -
Graduação em Promoção da Saúde do Centro
Universitário Guairacá – UNIGUAIRACÁ, como
requisito parcial para obtenção do título de Mestre em
Promoção da Saúde.

Orientador: Dr. Luiz Augusto da Silva

GUARAPUAVA
2024

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca da UniGuairacá

V648g Vidal, Janaina Iara Lopes
Estratégia de educação alimentar e nutricional para a promoção da saúde de crianças em centros municipais de educação infantil da rede de Assis Chateaubriand - Pr. / Janaina Iara Lopes Vidal. -- Guarapuava, PR: UniGuairacá, 2024.
59p.: il.

Dissertação (Mestrado) – UniGuairacá Centro Universitário, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS), 2024. Orientador^a Prof^o Dr. Luiz Augusto da Silva.

1. Alimentação saudável
2. Alimentos ultra processados
4. Educação alimentar e nutricional
5. Obesidade infantil. I. Silva, Luiz Augusto da. II. Título. III. UniGuairacá Centro Universitário.

CDD 613.2

JANAINA IARA LOPES VIDAL

ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA A
PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS EM CENTROS MUNICIPAIS DE
EDUCAÇÃO INFANTIL DA REDE DE ASSIS CHATEAUBRIAND - PR

MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE CENTRO
UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ – UNIGUAIRACÁ

Membros da Banca Examinadora

Orientador Prof. Dr. Luiz Augusto da Silva (UNIGUAIRACÁ)

Profa. Dra. Kelly Cristina Nogueira Soares (UNIGUAIRACÁ)

Profa. Dra. Evani M. Pereira (UNIGUAIRACÁ)

Profa. Dra. Daiane Novello (UNICENTRO)

Guarapuava, 19 de julho de 2024.

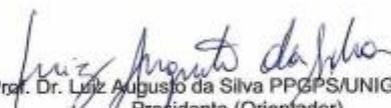


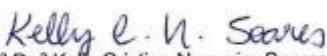
Centro Universitário Guairacá
Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde
PPGPS/UNIGUIAIRACÁ
Mestrado Profissional em Promoção da Saúde

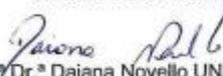


Ata de Defesa de Dissertação de Mestrado N°06/2024 – PPGPS

Às quatorze horas do dia dezoito de julho de dois mil e vinte e quatro, no Laboratório de Metodologias Inovadoras, reuniu-se a Banca Examinadora de Defesa da Dissertação do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde, da mestrandia **Janaina Iara Lopes Vidal**, presidido pelo orientador Prof. Dr. Luiz Augusto da Silva, membro titular interno Prof.ª Dr.ª Kelly Cristina Nogueira Soares, membro titular externo Prof.ª Dr.ª Daiana Novello. Iniciado os trabalhos, a presidência deu conhecimento aos membros da banca e a candidata, das normas que regem a defesa de dissertação e definiu-se a ordem a ser seguida pelos examinadores para arguição. A seguir, a candidata apresentou a dissertação intitulada **“ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS CRIANÇAS DOS CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA REDE DE ASSIS CHATEAUBRIAND - PR”**. Encerrada a apresentação, a candidata foi arguida oralmente pelos membros da Banca Examinadora. Após arguição e avaliação, a banca considerou o trabalho aprovado. A presidência ressaltou que a obtenção do título de Mestre Profissional em Promoção da Saúde está condicionada ao depósito da versão definitiva da dissertação impressa e em meio eletrônico, com todas as correções feitas e atestadas pelo orientador no prazo de sessenta dias, além de obedecer ao regimento do programa. O não atendimento no prazo, anulará toda possibilidade de outorga definitiva do título, bem como o recebimento do diploma. Esta ata de Defesa deverá ser homologada pelo Colegiado do PPGPS. Nada mais havendo a tratar, eu, como presidente da sessão, dei por encerrada a sessão da defesa de dissertação do Mestrado, a presente ata foi lavrada e assinada pelos membros da Banca Examinadora. Guarapuava, dezoito de julho de dois mil e vinte e quatro.


Prof. Dr. Luiz Augusto da Silva PPGPS/UNIGUIAIRACÁ
Presidente (Orientador)


Prof.ª Dr.ª Kelly Cristina Nogueira Soares PPGPS/UNIGUIAIRACÁ
Membro Titular Interno


Prof.ª Dr.ª Daiana Novello UNICENTRO
Membro Titular Externo

RESUMO

Introdução: Os hábitos alimentares das crianças iniciam na primeira infância desde seu primeiro dia de vida, por meio do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, se tornando complementar até os dois anos de idade. A partir do sexto mês, outros alimentos devem ser inseridos na alimentação. Com a participação das mulheres no mercado de trabalho, as crianças entram cada vez mais cedo em creches, fazendo com que haja uma introdução alimentar conjunta, família e ambiente escolar. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo elaborar uma estratégia de educação alimentar e nutricional para a promoção da saúde para crianças de Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI's) de Assis Chateaubriand - PR, visando a formação dos hábitos alimentares saudáveis e a prevenção da obesidade infantil e consequentemente de doenças associadas como as doenças crônicas não transmissíveis. **Métodos:** O conhecimento dos profissionais que trabalham nos CMEI'S, foi verificado por meio de uma palestra com os mesmos sobre alimentação saudável no início de 2023; a revisão de literatura sobre alimentação adequada na primeira infância, se deu por meio de pesquisa nas plataformas do google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (Scielo), documentos oficiais referendados, como a Resolução n.º 06, de 08 de maio de 2020, guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, guia prático alimentar para crianças menores de 2 anos em ambiente escolar; após o estudo de todo material coletado foi desenvolvido um guia alimentar sobre alimentação adequada na primeira infância, para promoção da saúde das crianças que frequentam os CMEI'S, destinados aos funcionários de todos os centros de educação infantil da rede municipal de Assis Chateaubriand, em seguida o guia alimentar foi apresentado para os funcionários e disponibilizado no formato digital aos profissionais dos CMEI's. **Resultados:** os funcionários mostraram ter conhecimento baseado na forma em que foram educados, ou seja, onde o consumo de produtos com alto teor em açúcares e gorduras não seriam prejudiciais à saúde no decorrer dos anos. Em decorrência da percepção obtida e afim de levar informações corretas para os funcionários que trabalham com as crianças dos CMEI's, foi elaborado um guia alimentar para primeira infância. Este guia possui um conteúdo ilustrativo, dinâmico e de linguagem adaptada, com informações sobre a alimentação saudável na primeira infância, destacando o aleitamento materno, os grupos alimentares e a importância de cada um deles na formação dos hábitos alimentares de toda criança. Este material estará facilitando o trabalho de educação alimentar e nutricional destes funcionários com as crianças atendidas por eles nos CMEI's. **Conclusão:** Com a elaboração deste guia alimentar, apresentação e disponibilização aos funcionários dos CMEI's de Assis Chateaubriand-PR, eles conseguem entender como deve ser a alimentação das crianças desde o nascimento até completar três anos de idade, auxiliando na promoção da saúde dos alunos e suas famílias, através da formação de hábitos alimentares saudáveis, prevenindo a obesidade e as outras doenças. Estudos futuros podem estar averiguando como este guia alimentar ajudou os funcionários em suas atividades com os alunos, a fim de incentivá-los a se alimentarem de maneira mais saudável.

Descritores: Alimentação saudável. Alimentos ultra processados. Alimentação infantil. Educação alimentar e nutricional. Obesidade infantil.

ABSTRACT

Introduction: Children's eating habits begin in early childhood from the first day of life, through exclusive breastfeeding until the sixth month, becoming complementary until the age of two. From the sixth month onwards, other foods must be added to the diet. With the participation of women in the labor market, children enter daycare centers at an increasingly earlier age, resulting in a joint introduction to food, family and school environment. **Objective:** The present study aimed to develop a food and nutritional education strategy for health promotion for children in Municipal Early Childhood Education Centers (CMEI's) in Assis Chateaubriand - PR, aiming at the formation of healthy eating habits and the prevention of childhood obesity and consequently associated diseases such as chronic non-communicable diseases. **Methods:** The knowledge of professionals working at CMEI'S was verified through a lecture with them on healthy eating at the beginning of 2023; the literature review on adequate nutrition in early childhood was carried out through research on Google Scholar platforms, Scientific Electronic Library Online (Scielo), official documents endorsed, such as Resolution No. 06, of May 8, 2020, food guide for Brazilian children under 2 years old, practical food guide for children under 2 years old in a school environment; after studying all the material collected, a food guide on adequate nutrition in early childhood was developed, to promote the health of children who attend CMEI'S, aimed at employees of all early childhood education centers in the municipal network of Assis Chateaubriand, then the food guide was presented to employees and made available in digital format to CMEI professionals. **Results:** employees demonstrated that they had knowledge based on the way they were educated, that is, that the consumption of products with high sugar and fat content would not be harmful to health over the years. As a result of the perception obtained and in order to provide correct information to employees who work with children at CMEI's, a food guide for early childhood was created. This guide has illustrative, dynamic content and adapted language, with information about healthy eating in early childhood, highlighting breastfeeding, food groups and the importance of each of them in shaping every child's eating habits. This material will facilitate the food and nutritional education work of these employees with the children they serve at CMEI's. **Conclusion:** By preparing this food guide, presenting it and making it available to employees of the CMEI's in Assis Chateaubriand-PR, they are able to understand what children should eat from birth until they turn three years of age, helping to promote the health of students and their families, through the formation of healthy eating habits, preventing obesity and other diseases. Future studies could be looking into how this food guide helped staff in their activities with students, in order to encourage them to eat healthier.

Descriptors: Healthy eating. Ultra-processed foods. Infant food. Food and nutritional education. Child obesity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1. JUSTIFICATIVA.....	11
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
2.1 Alimentação complementar.....	13
2.2 Obesidade.....	15
2.3 Crianças, creches e alimentação	18
2.4 PNAE.....	20
2.5 Educação alimentar na infância.....	20
3. OBJETIVOS	23
3.1. Objetivo Geral.....	23
3.2. Objetivos Específicos.....	23
4. MATERIAL E MÉTODOS.....	24
4.1 Local do estudo	24
4.2 Desenho do estudo	27
4.3 Levantamento bibliográfico.....	27
4.4 Desenvolvimento do material educativo	27
5. ITENS INOVADORES	29
5.1 Aderência	29
5.2 Impacto.....	29
5.3 Aplicabilidade	29
5.4 Inovação.....	30
5.5 Complexidade.....	29
6. PRODUTOS ESCOLHIDOS, RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
6.1 Guia Alimentar.....	37
7. CONCLUSÃO.	52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	58

1. INTRODUÇÃO

A formação dos hábitos alimentares se inicia na infância, sendo necessária atenção desde o primeiro dia de vida da criança. Deve-se incentivar o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, continuado pelo menos até os dois anos e iniciando a alimentação complementar na idade indicada de aproximadamente 6 meses (Dias, Freire e Franceschini, 2010). O aleitamento materno até os dois anos de vida, está associado com o crescimento e desenvolvimento adequado para crianças menores de dois anos (Dias, Freire e Franceschini, 2010).

O uso do termo aleitamento materno exclusivo se utiliza para todos os líquidos que provem energia e nutrientes através do leite materno ou fórmulas infantis (Dias, Freire e Franceschini, 2010).

Quando se inicia a oferta de qualquer outro tipo de alimento, sendo ele, sólido ou líquido, além do termo “leite materno”, chama-se de alimentação complementar, onde eles se classificam como transicionais, sendo preparado de forma diferente para atender as habilidades e necessidades da criança, e o alimento “não modificado”, ou seja, a criança consome o mesmo alimento que a família está ingerindo sem sofrer alterações (Dias, Freire e Franceschini, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde (2021), através do guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, a consistência dos alimentos no início da alimentação complementar deve ser mais macia e pastosa, porém não em forma de sopa liquidificada, pois a criança precisa sentir o sabor de cada alimento separado, assim que atingirem os 8 meses essa consistência pode ser igual à do restante dos familiares.

Com o aumento de 8,9% das mulheres no mercado de trabalho, no ano 2000 44,1% e em 2019 53% (Baltar; Omizzolo, 2020), as creches acabam sendo a realidade de muitas crianças, onde entram cada dia mais cedo no ambiente escolar, fazendo com que a alimentação complementar e a formação dos hábitos alimentares, acabam acontecendo na maior parte na instituição além do ambiente familiar (Barbosa e Costa, 2017).

No Paraná, 75,4% das cidades do estado tiveram vagas de trabalho para mulheres, sendo Curitiba com o maior número delas empregadas nos seis primeiros meses de 2023, com 4.566 vagas. O município de Assis Chateaubriand ocupa o 12º lugar em mulheres empregadas neste período, atingindo um total de 577 vagas ocupadas por elas e Guarapuava está em 13º lugar, com 552 vagas de emprego. O Paraná ficou em primeiro lugar dentre os estados da Região Sul em empregabilidade feminina, totalizando 31.327 vagas e em terceiro lugar no País (Agência Estadual de Notícias, PARANÁ. 2023).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), é o programa que rege a alimentação escolar nas redes públicas de ensino, que além de proporcionar alimentação adequada conforme a faixa etária da criança, deve incluir a educação alimentar e nutricional no ensino, envolvendo assim toda a comunidade escolar neste processo (Camozzi *et al.*, 2015).

Conforme a resolução n.º 6 de 8 de maio de 2020, uma das diretrizes da alimentação escolar é promover a alimentação saudável e adequada, por meio de alimentos variados, seguros, além de respeitar a cultura, hábitos alimentares saudáveis, que contribuem para o crescimento, desenvolvimento e melhor rendimento escolar, conforme a faixa etária e respeitar também se houver alguma necessidade alimentar específica (Brasil, 2020).

Os cardápios da alimentação escolar devem ser elaborados pelo responsável técnico (RT), no caso um nutricionista, segundo o Art. 17 da Resolução n.º 06 de 8 de maio de 2020. O cardápio deve ter por base a utilização de alimentos *in natura* ou minimamente processados, de modo a respeitar as necessidades nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura alimentar da localidade e se pautar na sustentabilidade, sazonalidade e diversificação agrícola da região e na promoção da alimentação adequada e saudável (Brasil, 2020).

Com o aumento dos índices de sobrepeso e obesidade infantil, observa-se que as crianças, estão cada vez mais precocemente tendo acesso a alimentos industrializados e ultra processados. Isso promove uma baixa ingestão de alimentos *in natura* e minimamente processados, levando ao surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Giesta *et al.*, 2019), como colesterol e triglicérides aumentado, hipertensão arterial, diabetes tipo II e doenças cardiovasculares mais graves.

O sobrepeso e a obesidade em adultos está em 57%, sendo considerados uma pandemia, e nas crianças de 0 a 5 anos o sobrepeso e a obesidade aumentaram de 5,4% para 5,7% entre 2000 e 2020, tendo um salto de 33,3 milhões de crianças para 38,8 milhões neste estado nutricional (Louro *et al.*, 2022). Entre crianças e adolescentes de 5 a 19 anos no mundo, 40 milhões apresentam sobrepeso e obesidade, onde a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que em 2025 este número chegue em 75 milhões no planeta (Oliveira *et al.*, 2022). As estimativas brasileiras entre crianças menores de 10 anos que estão com sobrepeso e obesidade somam-se 9,1 milhões, onde as que são acompanhadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) 14,8% delas menores de 5 anos e 28,1% entre 5 e 9 anos se encontram com excesso de peso, sendo a causa do aumento da prevalência deste estado nutricional, os hábitos de vida não saudáveis (Oliveira *et al.*, 2022).

Tendo em vista um aumento considerável do sobrepeso e obesidade infantil, faz-se

necessária a conscientização de todos envolvidos na formação dos hábitos alimentares das crianças. É de grande relevância orientar e capacitar os profissionais dos CMEI's, principalmente os que estão diretamente ligados a produção da refeição, sobre uma alimentação adequada e saudável para todas as crianças desde a primeira infância, com alimentos *in natura* e minimamente processados.

1.1. JUSTIFICATIVA

Percebe-se no setor de alimentação escolar de Assis Chateaubriand, que há uma falta de entendimento pelas informações inadequadas de como deve acontecer a introdução alimentar das crianças, onde elas chegam aos CMEI'S ingerindo vários tipos de alimentos que não são adequados para a idade.

Em decorrência da falta de informações sobre a maneira correta da introdução alimentar saudável, os pais e/ou responsáveis e os funcionários da instituição questionam o nutricionista responsável pela alimentação escolar a respeito de como estão sendo realizado a elaboração dos cardápios, além da dificuldade de aceitação dos alimentos corretos pelas próprias crianças, sendo necessário um trabalho ainda mais intenso nestes casos, de educação alimentar e nutricional pelos CMEI'S.

Algumas das ações de educação alimentar e nutricional, se dão pela oferta dos nutrientes necessários para cada faixa etária dos alunos atendidos através das entregas dos alimentos *in natura* e minimamente processados, pela manipulação adequada, as merendeiras envolvidas na produção passam por capacitação anualmente, aprendendo todas as técnicas necessárias de higiene pessoal, do alimento, do equipamento e do ambiente de processamentos dos alimentos que serão ofertados aos alunos.

Pode-se observar uma dificuldade ainda maior das crianças em aceitar as adequações dos cardápios elaborados para os CMEI's, pois após a pandemia com o retorno das crianças, que permaneceram em casa, cada uma com seu estilo de vida e hábito alimentar familiar, juntamente com as atualizações e mudanças da Resolução n.º 06, de 08 de maio de 2020, que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do PNAE (Brasil, 2020), onde uma das alterações foi a proibição da oferta de açúcar e mel de adição para crianças menores de 3 anos. Contudo, percebe-se a necessidade de melhorar a qualidade e hábitos alimentares desde a primeira infância, mediante uma introdução alimentar saudável e adequada, visando a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis precocemente como: hipertensão

arterial, hiperlipidemias, diabetes, sendo essas precursoras de doenças cardiovasculares mais graves, tendo como origem dessas doenças a obesidade, levando em consideração também o surgimento de problemas socioculturais, onde entra *bullying*, problemas com autoestima baixa, e ortopédicos devido à fase de crescimento.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Alimentação complementar

O período da concepção até os 2 anos da criança é essencial para saúde, ou seja, seus primeiros 1.000 dias de vida, visto que o desenvolvimento cognitivo, metabólico, imunológico e o crescimento se dá com maior intensidade, sendo a nutrição um dos principais fatores em todos esses aspectos da saúde da criança (Oliveira *et al.*, 2023).

O leite materno fornece todos os nutrientes e energia em quantidades adequadas para o bebê. Também, possui fatores imunológicos que protegem contra infecções intestinais no início da vida da criança, além de ter maior biodisponibilidade dos nutrientes e melhor digestão quando comparado aos outros tipos de leite (Oliveira *et al.*, 2023). Por isso, é recomendado pela OMS o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança, se mantendo por pelo menos até os dois anos, mesmo quando se inicia a alimentação complementar por volta dos seis meses (WHO, 2021).

O aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança, lembrando que até esta idade o leite materno fornece todos os nutrientes necessários para o bebê e iniciando a alimentação complementar com alimentos saudáveis e adequados no tempo certo, ou seja, somente após os seis meses da criança, são considerados um dos mais importantes componentes para a promoção de um bom desenvolvimento e crescimento da criança (Gomes *et al.*, 2022).

Diversos questionamentos surgiram nos últimos anos em relação à alimentação complementar para os bebês, devido às discussões sobre a importância do aleitamento materno (Melo *et al.*, 2021). A introdução de qualquer alimento que não seja o leite materno, só deve acontecer após os seis meses de vida, sendo considerada precoce quando ocorre antes, pois é a partir dessa idade que a criança é capaz de ficar sentada sem apoio, sustentando seu tronco e coluna cervical, os movimentos da mandíbula e língua também são mais aprimorados para a mastigação (Melo *et al.*, 2021).

Segundo Silveira *et al.* (2017), a introdução alimentar deve iniciar a partir do sexto mês de vida e o aleitamento materno deve-se persistir até os dois anos da criança.

Um marco muito importante na vida do bebê é a alimentação complementar, levando em consideração uma nutrição que ofereça qualidade e quantidade nutricional suficiente, garantindo um potencial máximo de crescimento e desenvolvimento global (Gomes *et al.*, 2022).

O crescimento e desenvolvimento da criança e sua futura condição de saúde, são afetadas pelos fatores nutricionais e metabólicos nas fases iniciais da vida da mesma, onde além dos alimentos adequados e de qualidade é de suma importância o período em que eles são ofertados para o indivíduo (Silveira, Neves e Pinho, 2017).

Chegado o momento de iniciar a introdução alimentar, ela deve acontecer através da oferta de alimentos seguros e adequados, oferecendo um aporte energético necessário, assim como macro, micronutrientes e água, sendo orientado a contínua oferta de leite materno até os dois anos (Gomes *et al.*, 2022).

O processo de introdução alimentar, deve acontecer não somente voltado para os conhecimentos técnicos, mas também o apoio para a família, acolhendo suas dúvidas, anseios e dificuldades, sendo de extrema importância para garantir que a criança adquira hábitos alimentares saudáveis e adequados (Gomes *et al.*, 2022).

Pesquisas já demonstraram que a alimentação complementar em crianças, quando acontece antes do período adequado, pode aumentar a suscetibilidade a doenças, como desnutrição e obesidade (Melo *et al.*, 2021). Além dos prejuízos causados a curto prazo como diarreias, infecções respiratórias e gastrintestinais, tem também os de longos prazos como baixo desempenho escolar, menos desenvolvimento intelectual e social e produtividade diminuída (Melo *et al.*, 2021). Verificou-se ainda, através de pesquisas, que, quando houve amamentação com leite materno, evidenciou-se melhores resultados dos testes cognitivos e desenvolvimento da inteligência (Melo *et al.*, 2021).

2.2 Obesidade

Nos últimos anos, observa-se uma grande mudança nos hábitos alimentares da população, aumentando a ingestão de produtos industrializados e ultra processados que possuem alto valor energético e baixa qualidade nutricional e o consumo de produtos caseiros e naturais caiu drasticamente (Toloni *et al.*, 2017). Esses hábitos alimentares inadequados, causam grande impacto negativo a longo prazo, principalmente quando iniciados precocemente, como obesidade infantil e DCNT em crianças (Toloni *et al.*, 2017).

Os padrões alimentares das crianças estão relacionados fortemente aos hábitos e experiências alimentares conduzidas desde o nascimento até os dois anos, aonde a partir desta faixa etária, eles são fortemente influenciados pelo convívio social, experiências sensoriais, emocionais e fisiológica, devido a esses fatores, os pais precisam ter uma atenção maior depois dos dois anos de vida da criança (Silveira, Neves e Pinho, 2017).

O menor risco de desenvolvimento da obesidade e até mesmo doenças como hipertensão, doenças cardiovasculares e diabetes, está diretamente ligada com o aleitamento materno em especial se for oferecido pelo menos nos três primeiros meses de vida da criança, isso se deve aos benefícios imunológicos e nutricionais que o leite materno oferece ao recém-nascido (Duré *et al.*, 2015).

É na infância que se adquire hábitos alimentares saudáveis, comportamentos associados ao consumo alimentar e prática de exercícios físicos, onde a família possui um papel fundamental na formação desses hábitos de vida, dando maior aporte para que a criança desenvolva um estilo de vida saudável e leve até a vida adulta (Duré *et al.*, 2015).

Na alimentação complementar, a oferta de macro e micronutrientes deve ser equilibrado, principalmente em ferro, zinco, cálcio, vitamina A, vitamina C e ácido fólico, além de ser isenta de contaminação e baseadas nos hábitos alimentares da família (Silveira, Neves e Pinho, 2017).

A saúde alterada da mãe em virtude de obesidade, desnutrição, diabetes gestacional, ou pré-eclâmpsia que são doenças adquiridas durante a gestação, pode fazer com que seus filhos nasçam com baixo peso e posteriormente ganham peso

rápido e tardiamente desenvolvem obesidade com processos ligados à síndrome metabólica, que são doenças associadas como diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia e doenças cardiovasculares (Duré *et al.*, 2015). As mães que possuem hábitos alimentares saudáveis, percebe-se que elas também conseguem fazer uma escolha alimentar mais saudável para seus filhos (Duré *et al.*, 2015).

Nos primeiros anos de vida a alimentação complementar é inadequada segundo o Ministério da Saúde, observando-se a ingestão insuficiente de verduras, frutas e leguminosas e uma oferta excessiva de mamadeiras e carboidratos simples, além de alimentos com alto teor em sódio e lipídios (Silveira, Neves e Pinho, 2017).

Existe uma preocupação muito maior em relação à saúde infantil, ainda mais quando se trata de uma DCNT como é considerada a obesidade, pois traz diversas consequências na saúde do indivíduo (Linhares *et al.*, 2016). De frente com este cenário, tendo em vista uma melhor qualidade de assistência para favorecer o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças, os profissionais da saúde devem voltar com atenção para elas (Linhares *et al.*, 2016).

A obesidade frequentemente tem início na infância com origem multifatorial, como biológico, socioeconômico e psicológico, onde se percebe que quando isso ocorre, há uma probabilidade três vezes maiores desta criança se tornar um adulto obeso, do que aquela criança que tem uma quantidade adequada de gordura corporal (Zaidan, 2018).

Quando os pais são obesos, as crianças têm um risco duas a três vezes maior de serem adultos obesos quando comparados com os filhos, o qual os pais não possuem obesidade, onde muitas das vezes, este estado nutricional já se inicia na adolescência percorrendo até a vida adulta (Dalcastagné, 2008).

Entre 1980 e 2014 a obesidade mundial mais do que duplicou e no Brasil, quase 60% da população encontra-se acima do peso segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Sá *et al.*, 2017). A obesidade infantil está sendo considerado um desafio de saúde pública, onde em vários países do mundo vem atingindo níveis epidêmicos (Santos, Rocha e Dias, 2020).

Segundo Duré *et al* (2015), a obesidade vem sendo considerada uma epidemia mundial, devido sua prevalência e crescimento. O sobrepeso e obesidade é definido pela OMS como o excesso de acúmulo de gordura corporal, onde se pode trazer diversas complicações sérias em todas as faixas etárias para a saúde (Sá *et al.*, 2017).

A obesidade é tratada como um problema de saúde pública, pois é precursora de muitas doenças, como o diabetes, doenças cardiovasculares, distúrbios musculoesqueléticos, além de

alguns tipos de câncer (Sá *et al.*, 2017).

A causa da obesidade envolve diversos fatores, onde o principal é quando ocorre a ingestão de maior valor energético do que o que seu organismo gasta, isso se dá geralmente pelas mudanças de hábitos alimentares que vem acontecendo nos últimos anos, ou seja, houve um aumento significativo de produtos ultra processados, com alto teor de açúcares, gorduras e sal, associados a redução de atividade física (Sá *et al.*, 2017). Considerando tal aumento da obesidade, se faz necessário estudos sobre os agentes causadores de risco para o desenvolvimento da obesidade infantil, levando em consideração a abordagem de políticas públicas efetivas para a prevenção dessa doença (Duré *et al.*, 2015). Algumas ações a serem promovidas para podermos alcançar a mudança de hábitos da população como uma alimentação mais saudável, enfoque em programas educativos, comunicação social, aumento da prática de exercícios físicos é preciso ser feito e para que essas ações sejam aceitas com maior facilidade pela população, é de suma importância que seja levada em consideração a idade da criança e os hábitos familiares como um todo (Duré *et al.*, 2015).

Uma forma de promoção a saúde, tem sido a identificação de fatores associados a essas práticas alimentares inadequadas, incentivo de hábitos alimentares mais saudáveis e controle dessas doenças ocasionadas pela má alimentação, melhorando o estilo de vida desde a primeira infância mediante programas de prevenção (Toloni *et al.*, 2017).

2.3 Crianças, creches e alimentação

Verifica-se um crescimento no número de crianças em creches gratuitas em idade pré-escolares em cidades de média e grande porte, após o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho, geralmente mães, que se alimentam fora de casa, dificilmente preparam as refeições para sua família, tendo muitas vezes como base, uma alimentação industrializada, com altos níveis energéticos, alto teor de açúcares simples e gorduras (Bento, Esteves e França, 2015). As instituições de educação infantil prestam serviço significativo no cuidado e educação das crianças, devido ao aumento da contribuição da mulher para a renda familiar, onde as mesmas estão a cada dia em maior escala no mercado de trabalho, observando-se que as crianças de nível socioeconômico mais baixo, passam boa parte do dia e de sua infância nessas instituições públicas, sendo esses locais de fundamental importância no desenvolvimento e formação de hábitos alimentares (Silveira, Neves e Pinho, 2017).

Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (2023), baseado na Lei n.º 9394/1996, no Art. 30 a educação infantil é oferecida nas creches e/ou entidades onde atendem crianças de até 3 anos de idade e educação de pré-escolares para crianças de 4 a 5 anos. A carga mínima anual deve ser de 800 horas, distribuídas em no mínimo 200 dias de trabalho educacional, onde em período parcial, o atendimento é de no mínimo 4 horas diárias e em turno integral deve ser de no mínimo 7 horas diárias (Brasília, 2023).

Os centros atendem crianças de todas as classes sociais e não somente de classe baixa como muitas vezes é julgado pela sociedade, recebendo ali todos os cuidados necessários para o seu desenvolvimento saudável, desde práticas de higiene pessoal, alimentação completa e balanceada de acordo com sua faixa etária, bem como a educação segue as normas da legislação e procura implementar o Projeto Político Pedagógico, tanto na parte de educar, cuidar e brincar (Prefeitura Municipal de Assis Chateaubriand, 2024).

A estrutura física dos CMEI'S, em geral, possuem as salas de aula separada por faixa etária, sendo infantil 0 que atendem as crianças de 0 a 1 ano, infantil 1 com as crianças de 1 ano até 2 anos, infantil 2 com as crianças de 2 anos a 3 anos e o infantil 3 com as crianças de 3 a 3 anos de 11 meses, sala do diretor e coordenador, sala dos professores, cozinha, almoxarifado de produtos alimentícios, refeitório, lavanderia, banheiro feminino, masculino e para os funcionários, parque de diversão, solares e o pátio, levando em consideração que cada CMEI atende um número de aluno, onde as quantidades de salas são conforme as crianças atendidas (Prefeitura Municipal de Assis Chateaubriand, 2024).

Uma grande parte das crianças brasileiras se encontram em creches hoje em dia, devido ao aumento das mulheres no mercado de trabalho, fazendo com que haja uma responsabilização compartilhada entre a instituição e a família, não somente quando se trata da alimentação da criança, mas também em relação ao seu desenvolvimento como um todo (Pedraza, Queiroz e Gama, 2015). A análise mostra que 12,8% das crianças brasileiras de 0 a 3 anos encontram-se atendidas em creches (Antônio, 2013).

As crianças que frequentam as creches, sofrem múltiplas influências, sendo elas familiares, ambientais e sociais, onde são pontos importantes para a formação de seus hábitos alimentares (Pedraza, Queiroz e Gama, 2015).

As creches representam, para a maioria das famílias, uma oportunidade onde a criança receberá os nutrientes adequados para o seu bom desenvolvimento, por meio de uma alimentação segura e balanceada (Pedraza, Queiroz e Gama, 2015).

Essas instituições de educação infantil, são ambientes que precisam promover segurança alimentar e nutricional, mediante um cardápio com alimentos seguros, que ofereçam todos os nutrientes adequados e necessários para a idade da criança (Silveira, Neves e Pinho, 2017).

2.4 PNAE

No Brasil um dos maiores e mais antigo programa de alimentação escolar, inclusive sendo exemplo para outros países, onde se adotam muitas estratégias importantes de segurança alimentar e nutricional do mundo, é o PNAE (Programa Nacional de Alimentação Escolar) (Cesar *et al.*, 2020).

No Brasil o PNAE é um dos programas mais consistentes, justamente por atender todas as crianças da rede pública, tanto os escolares quanto os pré- escolares (Domene, 2008).

O PNAE, é gerenciado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE, orientando que se atenda todos os alunos da rede pública de ensino básico de forma igualitária e universal, sendo este programa executado pelos estados e municípios (Cesar *et al.*, 2020).

Conforme o Art. 4º da Resolução n.º 06, de 08 de maio (2020) do capítulo I, o objetivo do PNAE é contribuir para o desenvolvimento biopsicossocial, a aprendizagem, o crescimento e o rendimento escolar e a formação de práticas alimentares saudáveis dos alunos, através de ações de educação alimentar e nutricional e ofertar refeições que cubram as suas necessidades nutricionais durante o período letivo. Segunda a mesma Resolução, deve-se ofertar no mínimo 30% das necessidades calóricas e nutricionais, macro e micronutrientes, em pelo menos duas refeições para crianças que permanecem em creches no período parcial e 70% das necessidades calóricas e nutricionais, macro e micronutrientes, em pelo menos três refeições para crianças que permanecem em creches no período integral.

2.5 Educação alimentar na infância

No capítulo III da Resolução n.º 06, de 08 de maio (2020), que diz respeito sobre educação alimentar e nutricional, é papel da entidade executora, ou seja, no caso a Prefeitura Municipal e da escola, a inclusão da educação alimentar e nutricional – EAN no processo de ensino e aprendizagem, que inclua no currículo escolar, abordando o tema alimentação e nutrição e o desenvolvimento de práticas e habilidades que promovam modos de vida saudáveis, na perspectiva da segurança alimentar e nutricional.

Para o PNAE, EAN são todas as ações e práticas contínuas, multiprofissional, interdisciplinar, que tem como objetivo as práticas e escolhas voluntárias de alimentação saudáveis, que visam o aprendizado do escolar em ter um estilo de vida saudável e de qualidade (Brasil, 2020)

No processo saúde-doença-cuidado, a promoção da saúde é uma das estratégias mais importantes de caráter preventivo, sendo uma delas a combinação de apoio ambiental e educacional, que envolvem dimensões coletivas, organizadas e não somente individuais, visando atingir ações que contribuem para a saúde e neste sentido, a educação alimentar e nutricional possui um papel fundamental na promoção da saúde (Yokota *et al.*,2010).

A formação dos hábitos em gerais, comportamentais e alimentares, acontece na infância e estende-se por todas as fases da vida, porém na infância é um momento muito importante, justamente por estarem em formação a criança desenvolve o senso crítico, de maneira a aplicar e manter o que aprende no meio em que vive, sendo capaz até de reivindicar por melhorias (Yokota *et al.*,2010). Levando em consideração o descrito a cima, a escola possui um ambiente fundamental e privilegiado na construção e manutenção de práticas alimentares saudáveis, pois ali estão inseridos várias dimensões do aprendizado como: relações lar-escola-comunidade, ensino, ambientes físicos e emocionais, que beneficiam as crianças na sua infância e adolescência (Yokota *et al.*,2010). A promoção da saúde na escola, permite uma abordagem com conversas e conhecimentos, pois envolve diversos atores, como alunos, professores, pais ou responsáveis, no qual a capacitação da comunidade escolar, potencializa as mudanças necessárias, para que seja adotado um hábito alimentar saudável durante toda a vida (Yokota *et al.*,2010).

As nutricionistas do departamento de alimentação escolar da prefeitura de Poços de Caldas – MG, juntamente com a Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL-MG, elaboraram um manual de atividades de EAN na educação infantil muito interessante, contendo nele diversas atividades a serem elaboradas e ministradas pelos professores e coordenadores com os alunos de 1 a 5 anos de idade como: semáforo dos alimentos: os alimentos não saudáveis entraria na cor vermelha, os alimentos saudáveis em pequenas porções na cor amarela e os alimentos saudáveis para o bom funcionamento do organismo na cor verde; trabalho das frutas: as crianças devem explorar as diferentes frutas e reconhecê-las, trabalhando os cinco sentidos; teatro dos alimentos; contação de histórias; musicas sobre os alimentos, utilizando vídeos; feirinha dos alimentos: antes o professor utiliza da contação de histórias sobre os alimentos e na feira os alunos pegam seus recipiente e colocam neles somente os alimentos saudáveis, trabalhando também a coordenação motora e senso de espaço, com intuito de colocar somente o que couber em sua cestinha; brincando com os alimentos: os professores disponibilizam vários alimentos saudáveis, cortados em diversos formatos e estimulam os alunos a montarem desenhos com os mesmo; saladas de frutas da dona Maricota: utilizando EVA colorido, tesoura sem ponta, cola e

uma cestinha; jogo da memória das frutas; os sete erros dos alimentos; pirâmide alimentar: com uma cartolina em formato de pirâmide e com alimentos, montar junto com os alunos, explicando a importância dos alimentos; vitaminas de frutas: estimular a criatividade das crianças, demonstrando que existem diversas formas de consumir a fruta, *in natura*, em preparações assadas e cozidas, em formas de vitaminas com leite ou água; nosso corpo, nossa alimentação: separar um lado da cartolina com uma figura de rostinho feliz e outro lado com rostinho triste, explicar para as crianças quais são os alimentos saudáveis e os que não são saudáveis e estimular a elas que colem cada alimento em seu lado, feliz ou triste; espetinho das frutas: cada criança monta seu espetinho com as frutas preferidas; quem planta, colhe: demonstrar através de vídeos e histórias de onde vem os alimentos, ou até mesmo organizar uma visita em uma horta, e se tiver espaço na instituição, cada criança planta sua sementinha e acompanha o crescimento dos alimentos até a sua colheita; elaboração de receitas saudáveis com os alunos em sala de aula ou refeitório (Barbosa *et al.*, 2022).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

- Desenvolver estratégia de educação alimentar e nutricional para a promoção da saúde entre crianças de Centros Municipais de Educação Infantil de Assis Chateaubriand-PR.

3.2. Objetivos Específicos

- Verificar o nível de conhecimento dos profissionais dos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) sobre alimentação saudável e introdução alimentar para crianças na primeira infância.

- Realizar um levantamento bibliográfico sobre as diretrizes e recomendações de alimentação adequada para crianças na primeira infância, enfocando os aspectos nutricionais essenciais para o desenvolvimento saudável.

- Desenvolver um guia alimentar sobre alimentação saudável e nutricional para crianças de seis meses até 3 anos, destinada aos funcionários para seu conhecimento e assim utilizarem com as crianças dos CMEI'S de Assis Chateaubriand-PR.

- Organizar uma sessão de apresentação do guia alimentar elaborado neste trabalho para os funcionários dos CMEI'S, disseminando as informações sobre as diretrizes de alimentação saudável e nutricional na rotina das crianças nas instituições educacionais infantis.

- Disponibilizar este guia alimentar de maneira digital para todos os funcionários dos CMEI'S.

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Local do estudo

A pesquisa foi realizada no município de Assis Chateaubriand, no estado do Paraná. A cidade está localizada na região Médio Oeste do Paraná, na Microrregião 13 (Prefeitura Municipal de Assis Chateaubriand, 2024).

O município de Assis Chateaubriand, possui cerca de 36.808 habitantes, onde existem sete centros municipais de educação infantil (CMEI'S), são eles: Edson de Souza Albuquerque localizado no Distrito de Bragantina, Paulo Pimentel localizado no Distrito de Encantado D'Oeste e os Centros que ficam na cidade em diferentes bairros como o Criança Esperança localizado no bairro Jardim Progresso, Mundo Mágico localizado no bairro Jardim Araçá, Professora Sueli dos Santos Henrique localizado no bairro Jardim Cristo Rei, Maria Politi localizado no bairro Jardim América e o Recanto Criança Sorriso localizado no centro. Esses locais atendem em média 816 alunos, além de quinze escolas municipais, que atende em torno de 2.928 crianças, segundo o censo escolar de julho de 2023, ou seja, 10,69% da população do município se encontram na rede municipal de ensino (Prefeitura Municipal de Assis Chateaubriand, 2024).

Os CMEI'S possuem um papel fundamental para a sociedade, com a função de educar em seus hábitos de vida enquanto permanecem no local e cuidar das crianças com idade entre 4 meses a 3 anos e 11 meses (Prefeitura Municipal de Assis Chateaubriand, 2024).

Na Figura 1 temos representado o pátio com brinquedos utilizado pelas crianças no CMEI Professora Sueli Santos Henrique.



Figura 1. pátio com brinquedos utilizado pelas crianças no CMEI Professora Sueli Santos Henrique

Na Figura 2 temos representado a entrada do CMEI Recanto Criança Sorriso.



Figura 2. Entrada do CMEI Recanto Criança Sorriso.

As crianças permanecem nos CMEI'S cerca de 8 horas e meia quando frequentam em período integral, das 07:30 até as 17:00 horas ou 4 horas quando frequenta em período parcial, sendo no período matutino das 7:30 até as 11:30 horas ou no período vespertino das 13:00 horas até as 17:00 horas, ou seja, o processo educativo/pedagógico deve ser bem-planejado e desenvolvido por todos os profissionais que trabalham com o público infantil (Prefeitura Municipal de Assis Chateaubriand, 2024).

A rotina alimentar das crianças acontece da seguinte maneira:

Tabela 1. Horários das refeições do infantil 0.

Turma/Horário	Refeições
Infantil 0	
08:00 horas	Mamadeira
09:00 horas	Lanche da manhã
11:00 horas	Almoço
13:00 horas	Mamadeira
14:30 horas	Lanche da tarde
16:30 horas	Jantar

Tabela 2. Horários das refeições do infantil 1, 2 e 3.

Turma/Horário	Refeições
Infantil 1, 2 e 3	
08:30 horas	Café da manhã
10:30 horas	Almoço
14:00 horas	Lanche da tarde
16:00 horas	Jantar

4.2 Desenho do estudo

A pesquisa foi realizada em 5 etapas: 1) observar o conhecimento dos funcionários, sobre a alimentação na primeira infância através de uma palestra, no qual a mesma foi ministrada pela nutricionista do PNAE, separadas por instituição, ou seja, cada CMEI teve uma palestra agendada em um dia da semana; 2) revisão de literatura sobre alimentação adequada na primeira infância; 3) desenvolver um guia alimentar sobre alimentação adequada na primeira infância, para promoção da saúde das crianças que frequentam os CMEI'S, destinados aos funcionários de todos os centros de educação infantil da rede municipal de Assis Chateaubriand; 4) apresentar o guia alimentar para os funcionários e 5) disponibilizado no formato digital aos profissionais dos CMEI'S.

A primeira etapa tratou-se da verificação do conhecimento dos profissionais dos CMEI'S, dentre eles, merendeiras, zeladores, monitores, estagiários, secretários, coordenadores, professores, e diretores sobre alimentação saudável desde a introdução alimentar. Entre todos esses profissionais totalizaram 223. Essa etapa aconteceu por meio de uma palestra no início de 2023, onde os mesmos enquanto participavam colocaram suas dúvidas a respeito do assunto abordado e foi feita a verificação quanto aos seus conhecimentos.

4.3 Levantamento bibliográfico

A revisão de literatura foi realizada nos meses de junho a novembro de 2023, por meio do acesso *online* em plataformas de pesquisa como, Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (Scielo), com artigos de publicação nos últimos 16 anos, e documentos oficiais referendados, como a Resolução n.º 06, de 08 de maio de 2020, e outros documentos oficiais da Organização Mundial de Saúde, como a Diretriz para alimentação complementar de bebês e crianças pequenas de 6 a 23 meses de idade.

Foram utilizados os seguintes descritores: Alimentação saudável. Alimentos ultra processados. Alimentação infantil. Educação alimentar e nutricional. Obesidade infantil.

4.4 Desenvolvimento do material educativo

A elaboração do layout do guia alimentar iniciou com uma parte explicativa da importância do aleitamento materno, o início da alimentação complementar adequada e as fases

evolutivas das características alimentares conforme a idade da criança, a importância da mesma ser de maneira saudável para a formação dos hábitos alimentares, até atingir os três anos, diferença dos alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados, como deve ser a alimentação no período em que a criança se encontra no CMEI, como deve ser quando se tem uma criança com alguma restrição alimentar específica, como fica a oferta de água após os 6 meses de vida da criança, quais os grupos alimentares específicos, seus principais alimentos e nutrientes, o que é a janela da imunidade, exemplo de como fica a introdução alimentar a partir do 6º mês ao 12º mês de vida, como deve ser a oferta de sal, açúcares e mel neste período, exemplo de esquema alimentar diário da criança após 1 ano de idade e ainda temos informações da quantidade de alimento a ser oferecido e qual a melhor forma de saber se a criança está ou não satisfeita. Foram utilizados para elaboração desse guia alimentar os seguintes materiais: guia prático da alimentação da criança de 0 a 5 anos, guia alimentar para criança brasileira menores de 2 anos, guia prático alimentar para crianças menores de 2 anos em ambiente escolar, novo guia alimentar de alimentação infantil para crianças de 6 a 23 meses e a resolução n.º 6 de 8 de maio de 2020.

Após realizadas todas essas etapas, a elaboração deste guia alimentar contou com a colaboração de um profissional *designer*, onde foram repassados a este, todas as informações que deveriam conter na mesma, onde o profissional reuniu todo o conteúdo de maneira ilustrativa e realizou o diagrama do guia alimentar utilizando figuras de livre acesso de origem do site freepik.com, de acordo com os tópicos de assuntos do guia. Este guia foi apresentado de maneira presencial no auditório da prefeitura municipal de Assis Chateaubriand no dia 16 de agosto de 2024 às 19:00 horas, através de uma palestra, afim de sensibilizar os funcionários sobre a importância da alimentação saudável na primeira infância. O Material foi disponibilizado de maneira digital para todos os profissionais dos CMEI'S através do envio do arquivo em PDF por email aos diretores das instituições que repassaram aos funcionários de cada CMEI.

5. ITENS INOVADORES

5.1 Aderência

Esta pesquisa se encontra na linha de pesquisa de estratégias interdisciplinares, inovação e promoção da saúde.

5.2 Impacto

Esta pesquisa foi realizada devido à dificuldade observada, com que os funcionários, principalmente as merendeiras dos CMEI'S, possuem em entender a importância da alimentação adequada na primeira infância, ou seja, fase esta, onde as crianças estão inseridas nessas instituições.

O produto desenvolvido possui um alto impacto, visto que foi elaborado com pesquisas de uma Resolução nacional, n.º 06 de 8 de maio de 2020, guia brasileiro para crianças menores de 2 anos, guia prático de alimentação de crianças de 0 a 5 anos. Devido a isso, o material pode ser replicado de maneira digital em outros CMEI'S da região e impactar todos os funcionários dos centros, disseminando informações corretas sobre uma alimentação adequada e saudável na primeira infância. Desta forma, o guia alimentar contribui para a formação dos hábitos alimentares saudáveis das crianças atendidas, prevenindo a obesidade infantil e as consequências que a mesma pode causar como as DCNT, além de melhorar os aspectos não somente nutricionais, mas também cognitivo dos alunos.

5.3 Aplicabilidade

Este trabalho possui uma alta aplicabilidade, visto que temos como base uma resolução nacional, resolução n.º 06 de 8 de maio de 2020, podendo então ser reaplicada em qualquer CMEI que receber esta cartilha, para fazer a atuação com seus profissionais que atuam direta ou indiretamente com a alimentação das crianças na primeira infância.

5.4 Inovação

A cartilha possui um teor de inovação baixo, pois ela foi criada com base na resolução n.º 06 de 8 de maio de 2020, guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, porém como uma linguagem mais simples e fácil de ser entendida, principalmente pelos profissionais que irão se beneficiar do produto.

5.5 Complexidade

Este trabalho é de média complexidade, utilizando diversos atores, pois foi utilizado a pesquisa em base de dados, sendo uma delas a resolução n.º 06 de 8 de maio de 2020, o guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, guia prático de alimentação de crianças de 0 a 5 anos, dentre outros e a parte de marketing e diagramação da cartilha.

6. PRODUTOS ESCOLHIDOS, RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escolha do produto foi um guia alimentar ilustrativo, que contém orientações da importância de cada etapa da alimentação da criança, segundo a faixa etária em que a mesma se encontra entre 0 a 3 anos e a forma correta e importante que deve acontecer, visto que é nesta fase da primeira infância onde se aprende os hábitos alimentares saudáveis, a fim de prevenir o desenvolvimento de desnutrição, obesidade que é precursora de doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, colesterol e triglicérides elevados, diabetes tipo 2, além de outras doenças cardiovasculares mais graves e também problemas relacionados com autoestima baixa, ortopédicos, já que a criança se encontra em pleno crescimento e desenvolvimento.

Através das reuniões que se teve com os funcionários pode-se perceber que os mesmos tinham uma percepção de que uma alimentação com alimentos em alto teor de açúcares, gorduras, até mesmo alimentos industrializados, não causam efeitos ruins quando oferecidos para as crianças, desde que não seja ofertados todos os dias. A visão que eles possuem sobre uma alimentação saudável, não consiste em evitar a oferta precoce de determinados tipos de alimentos com açúcares, gorduras trans, assim como os aditivos químicos que estão presentes em grandes quantidades em alimentos industrializados como bolachas recheadas, pães

ultraprocessados, wafer, refrigerantes, pirulitos, salgadinhos fritos, salgadinhos tipo chips, fast foods, dentre outros, mas sim, somente limitar os dias da oferta.

Nas figuras 3, 4 e 5 estão apresentadas as fotos da palestra ministrada pela nutricionista nas instituições de ensino.



Figura 3. Palestra com os funcionários



Figura 4. Palestra com os funcionários



Figura 5. Palestra com os funcionários

Obteve-se como resultado da presente pesquisa a elaboração de um guia alimentar ilustrativo, dinâmico, onde constam informações sobre a importância da alimentação saudável e nutricional na primeira infância, destacando a importância do aleitamento materno, alimentação complementar, alimentação da criança de seis meses a três anos e alimentação das crianças que permanecem nos CMEI's. Foi abordado também sobre as diferenças de alimentos *in natura*, processados e ultra processados, ingestão de água, quais os grupos alimentares com seus principais nutrientes e a importância de cada um deles na formação dos hábitos alimentares de toda criança e como saber sobre as quantidades de alimentos a serem ofertados aos alunos e sua saciedade, tudo isso pensado para que seja um material de fácil entendimento e prático para o dia-a-dia dos profissionais envolvidos com a alimentação na primeira infância.

Em outras pesquisas, como a de Sperb et al., (2024): cartilha para um curso de planejamento e implementação de ações de educação nutricional e alimentar e a do Ministério da Saúde, (2018): caderno de atividades - promoção da alimentação adequada e saudável, foi possível observar que a elaboração de material educativo para a promover a educação e promoção da saúde é uma estratégia utilizada de forma eficiente. O Guia alimentar produzido neste trabalho, foi apresentado a todos os profissionais envolvidos com a alimentação da criança enquanto ela permanece no CMEI, merendeiras, zeladores, estagiários, monitores, professores, coordenadores e diretores, a fim de que os mesmos tenham conhecimento da importância da alimentação saudável e nutricional desde o nascimento do bebê, até a formação dos hábitos alimentares. A apresentação teve baixa representatividade, mesmo com o convite, porém foi apresentado com os funcionários presentes. Foi disponibilizado este material de forma digital para todos os funcionários, os que estavam presentes e os que não comparecerão no dia da apresentação e futuramente poderá ser estudado a sua eficiência.

O Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição Escolar (CECANE) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), na cidade de Porto Alegre, elaborou uma cartilha para um curso de planejamento e implementação de ações de educação nutricional e alimentar, que auxiliam os profissionais da área de nutrição e educação, a cartilha é ilustrada, porém muito extensa, com uma quantidade de páginas, que não a torna muito prática para o manuseio durante o dia-a-dia no trabalho (Sperb et al., 2024).

Outro material elaborado para professores e também este é destinado aos profissionais da saúde do Programa Saúde na Escola (PSE), é um caderno de atividades - promoção da alimentação adequada e saudável, com muitas informações interessantes que discute sobre alimentação saudável no ambiente escolar, mas se trata de material para elaboração de

atividades sobre o tema, não tendo o mesmo público do guia alimentar, onde o mesmo foi elaborado para todos os profissionais dos CMEI'S (Ministério da Saúde, 2018).

No guia prático alimentar para crianças menores de 2 anos em ambiente escolar (Porto e Martinuzzo, 2021), conseguimos encontrar um exemplo de material que transmite as informações de forma mais clara e fácil de entender, onde os profissionais, sejam eles merendeiras ou professores, assim como obtivemos no atual guia desenvolvido.

O guia alimentar elaborado foi apresentado a todos os funcionários dos CMEI'S, com o objetivo de ajudarem na formação dos hábitos de vida das crianças atendidas nas instituições, além de estarem formando crianças que tenderão a fazerem boas e saudáveis escolhas alimentares, pois estão tendo uma formação adequada na sua alimentação. Esses profissionais também têm suas vidas impactadas diretamente e podem estar levando este aprendizado para seus familiares, visto que se percebem que suas escolhas alimentares não são saudáveis, com este material, além de colocarem em prática no seu ambiente de trabalho, colocam também em suas vidas e na vida das pessoas que estão próximas.

Segundo Nascimento (2021), a fim de constituir melhores hábitos alimentares em meio estudantil, prevenindo o sobrepeso e obesidade entre eles, o estado de Minas Gerais promulgou portarias e leis sobre alimentação saudável no ambiente escolar, com objetivo de orientar com mais eficiência os profissionais da área de educação diretamente ligados a alimentação escolar, e disponibilizar informações sobre alimentação saudável em todas as modalidades de ensino, seja elas municipais e também estaduais.

O presente guia alimentar não se trata de lei e/ou portaria, mas sim um material que tem como objetivo semelhante, que é orientar os profissionais ligados a alimentação escolar, para que eles sejam disseminadores de informações corretas sobre alimentação saudável e ajudarem as crianças a formarem bons hábitos alimentares.

Nas figuras 6, 7 e 8 está representada o dia em que foi realizada a apresentação do guia alimentar os funcionários dos CMEI'S.



Figura 6. Apresentação do guia alimentar aos funcionários dos CMEI'S.



Figura 7. Apresentação do guia alimentar aos funcionários dos CMEI'S.



Figura 8. Apresentação do guia alimentar aos funcionários dos CMEI'S.

6.1 Guia Alimentar

A seguir temos a apresentação do guia alimentar que foi o produto deste trabalho, representados a partir da figura 6 até a figura 30

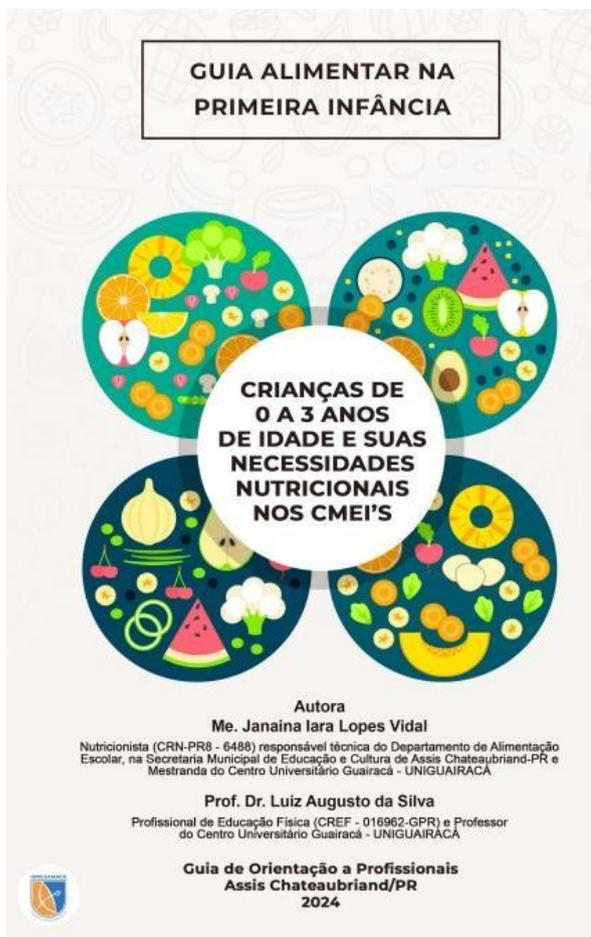


Figura 9. Capa do Guia Alimentar para os Funcionários dos CMEI'S sobre Alimentação na Primeira Infância.

Fonte: a autora (2024).

Autores

Me. Janaina Iara Lopes Vidal

Graduada em Nutrição (Universidade Paranaense, UNIPAR, Toledo-PR)
Especialista em Nutrição Humana com área de concentração em Nutrição
Clínica e Alimentação Institucional (Universidade Paranaense, UNIPAR, Toledo-
PR) Especialista em Obesidade e Emagrecimento (Universidade Gama Filho,
UGF, São Paulo – SP)
Mestranda no Programa de Pós – Graduação em Promoção da Saúde do
Centro Universitário Guairacá – Mestrado Profissional (PPGPS – UNIGUAIACÁ)
Atualmente Nutricionista e Responsável Técnica do Departamento de Merenda
Escolar na Secretaria de Educação e Cultura de Assis Chateaubriand – PR

Prof. Dr. Luiz Augusto da Silva

Graduado em Educação Física (UNICENTRO)
Mestre em Ciências Farmacêuticas (UNICENTRO)
Doutor em Educação Física (UFPR)
Atualmente Professor do Programa de Pós – Graduação em Promoção
da Saúde do Centro Universitário Guairacá – Mestrado Profissional
(PPGPS – UNIGUAIACÁ)

Coautores

Evani Marques Pereira

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia (UEM)
Mestra em Enfermagem (UFRJ)
Doutora em Enfermagem (UFRJ)
Atualmente Professora do Programa de Pós – Graduação em Promoção da Saúde
do Centro Universitário Guairacá – Mestrado Profissional (PPGPS – UNIGUAIACÁ)
e Professora da Universidade Estadual do Centro – Oeste (UNICENTRO)

Kelly Cristina Nogueira Soares

Graduada em Ciências Biológicas (UNICENTRO)
Especialista e Mestra em Farmacologia (UFPR)
Doutora em Química (UNICENTRO)
Atualmente Coordenadora e Professora do Programa de Pós – Graduação
em Promoção da Saúde do Centro Universitário Guairacá – Mestrado
Profissional (PPGPS – UNIGUAIACÁ)

Figura 10. Identificação dos autores e coautores do guia alimentar.
Fonte: a autora (2024).

Apresentação

O guia alimentar elaborado tem a finalidade de orientar os profissionais que estão ligados diretamente e/ou indiretamente com a alimentação das crianças que frequentam os Cmei's, sejam eles as merendeiras que preparam as refeições, onde estão envolvidas desde o recebimento, armazenamento, higiene, preparo e oferta desses alimentos, bem como zeladores, estagiários, professores, coordenadores e diretores dessas instituições, que participam da oferta e incentivo da alimentação saudável das crianças, para que assim cresçam e se desenvolvam tanto na parte física, motora e intelectual com saúde.

Este material é ilustrativo, de fácil leitura e compreensão e contém informações do que e como deve ser a alimentação da criança desde o seu nascimento, a introdução alimentar, até os seus 3 anos de vida, fase esta, que chamamos de primeira infância. Esta fase é fundamental no desenvolvimento da criança, pois é nela que acontece a formação dos hábitos alimentares, onde irá acompanhá-la pelo resto de sua vida.

Esses hábitos de alimentação saudáveis visam a prevenção da obesidade e consequentemente das doenças crônicas não transmissíveis precoce como: hipertensão arterial, hiperlipidemias, diabetes, onde são precursoras de doenças cardiovasculares mais graves, além de prevenir também o surgimento de problemas socioculturais, onde entra bullying, problemas como autoestima baixa e problemas ortopédicos devido a fase de crescimento.

Figura 11. Apresentação do guia alimentar.
Fonte: a autora (2024).

Sumário

Apresentação.....	1
Leite materno.....	2
Alimentação complementar.....	3
Diferença dos alimentos in natura, processados e ultraprocessados.....	4
Alimentação nos Cmei's (Centros municipais de educação infantil).....	5
Principais fatores.....	5
Necessidades alimentares especiais.....	6
Necessidade hídrica.....	7
Grupos alimentares e introdução alimentar.....	7
Janela da imunidade.....	11
Exemplo da introdução alimentar do 6º mês a 12º mês de vida.....	12
Oferta de sal e açúcares.....	13
Esquema alimentar diário.....	15
Textura dos alimentos de acordo com a idade.....	16
Quantidade de alimentos a serem oferecidos.....	16
Alimentação da criança de 1 a 3 anos.....	18
Referência bibliográfica.....	20

Figura 12. Sumário
Fonte: a autora (2024).

Vamos iniciar nossa conversa e saber um pouco mais do SUPER ALIMENTO do mundo!!!

LEITE MATERNO Ele é considerado o melhor e o mais completo alimento do mundo.

Sua composição contém tudo o que o recém-nascido precisa, não somente em nutrientes que será necessário para o crescimento e desenvolvimento normal, mas também em componentes imunológicos com ações anti-infecciosas e anti-inflamatórias, que asseguram à amamentação a propriedade de reduzir o risco de doenças infecciosas (Weffort et al, 2021).



O aleitamento materno exclusivo deve ser incentivado, sendo primordial acontecer até o sexto mês de vida do bebê e continuado pelo menos até os dois anos de idade ou mais. Quando por algum motivo, o leite materno não seja possível ofertar ao recém-nascido, existem outras opções como:

- ↳ Banco de leite materno
- ↳ Fórmulas infantis padronizadas até os 12 meses.
- ↳ Leite de vaca a partir dos 6 meses.

Obs.: De acordo com o novo Guia Alimentar Infantil da Organização Mundial de Saúde -OMS-, as fórmulas infantis podem ser ofertadas somente até os 12 meses, ou seja, a partir de 1 ano elas não são mais recomendadas.

É DESNECESSÁRIO a oferta de outros tipos de líquido para o bebê além do leite materno até ele completar 6 meses.

Até os 6 meses, nenhum tipo de alimento ou líquido precisa ser ofertado a criança, visto que o leite materno já possui tudo o que o mesmo precisa.

É desnecessário incluir água, chás, água de coco, sucos, mingau ou qualquer outro tipo de alimento ou líquido, pois além de suprir todas as necessidades nutricionais do bebê, ele também tem o poder de hidrata-lo, mesmo em dias quentes, lembrando que nesses dias, o bebê tende a querer mamar mais (Weffort et al, 2021).

Figura 13. Importância de respeitar o tempo do aleitamento materno e não oferecer outros alimentos e/ou líquido antes dos 6 meses de vida.

Fonte: a autora (2024).

De acordo com o novo Guia Alimentar Infantil da OMS, em alguns casos os bebês podem se beneficiar com a introdução alimentar entre 4 e 6 meses.

PORÉM → NUNCA deve acontecer antes das 16 semanas e nem depois das 26 semanas de vida da criança.

LEMBRANDO

Antes desta decisão ser tomada, médicos pediatras devem realizar análise das curvas de crescimento, do estado nutricional materno, entre vários outros aspectos da mãe e do bebê, sempre reforçando o conceito de que o aleitamento deve ser exclusivo pelo maior tempo possível.

O QUE PODE ACONTECER SE OFERTARMOS OUTRO TIPO DE ALIMENTO ANTES DOS 6 MESES PARA A CRIANÇA?



O risco de o bebê ficar doente aumenta, além do que isso pode interferir na absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno, como o ferro e o zinco. Pois é por volta dos 6 meses que o organismo do bebê está maduro para receber outros alimentos (Weffort et al, 2021)

ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Após chegado os 6 meses de vida, observando os sinais e prontidão do bebê:

- A criança é capaz de ficar sentada sem apoio;
- Sustenta seu tronco e coluna cervical;
- Os movimentos da mandíbula e língua são mais aprimorados para a mastigação.

Agora sim é o momento ideal para iniciar a oferta de outros alimentos, onde chamamos de alimentação complementar (Melo et al, 2021).

O objetivo da alimentação complementar, até a criança completar 1 ano de idade é apresentar o maior e mais variados tipos de alimentos *in natura* ou minimamente processados possíveis, para que a criança conheça os mesmos e suas diferentes texturas, pois até esta idade o leite materno continua sendo sua principal fonte de nutrientes!



Figura 14. Alimentação complementar.

Fonte: a autora (2024).

ATENÇÃO! ATENÇÃO!

O aleitamento materno deve ser incentivado exclusivamente até os 6 meses e depois continuado pelo menos até os dois anos de vida da criança!

Qual a diferença dos alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados?

ENTENDA A DIFERENÇA		
<i>In natura</i>	Processado	Ultraprocessado
 Abacaxi	 Abacaxi em calda	 Suco de abacaxi em pó
 Milho	 Milho verde em conserva	 Salgadinho de milho
 Peixe	 Nuggets de peixe	 Nuggets de peixe

Fonte da figura: Guia Prático Alimentar para crianças menores de 2 anos em ambiente escolar

Enquanto o "*in natura*" é o alimento assim, ao natural, conforme encontramos na natureza, ou minimamente processados (como os legumes, frutas, raízes, grãos embalados ou moidos, carne resfriada, etc), os alimentos processados passam por algum tipo de alteração devido a adição de algum ingrediente, como açúcar e os alimentos ultraprocessados são os produtos cuja fabricação envolve várias etapas e técnicas de processamento e contém muitos ingredientes (muitos de uso exclusivamente industrial), como refrigerantes, biscoitos recheados e macarrão instantâneo.

OU SEJA,

04

Figura 15. Diferença dos alimentos, *In natura*, processados e ultraprocessados.

Fonte: a autora (2024).

Alimentação nos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI):

A escola é um ambiente muito importante em que pode e deve ser promovido a alimentação saudável, visto que alguns alunos permanecem um longo período de tempo, fazendo de 4 a 5 refeições na instituição.

As crianças também são potenciais agentes de mudança na família e até mesmo na comunidade em que vive. A alimentação dos alunos nas escolas no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), deve seguir as regras e diretrizes da Resolução N° 06 de 8 de maio de 2020, nela consta tudo o que é ou não permitido no ambiente escolar, o que se deve atingir em termo de nutrientes, especificamente nesta cartilha, sobre a alimentação de 0 a 3 anos de idade.



PRINCIPAIS FATORES:

- Cardápio deve ser elaborado pela nutricionista responsável técnico do PNAE;
- A base alimentar deve ser os alimentos *in natura* ou minimamente processados, variados e seguros;
- Atender a todos os alunos matriculados na rede pública de educação básica;
- Respeitar hábitos alimentares e cultura local;
- Utilizar produtos sazonais e diversificação da agricultura local;
- Promover a alimentação saudável;
- Não fazer diferença de aluno na alimentação;
- Adaptar os cardápios para os alunos com alguma necessidade alimentar específica como: diabetes, doença celíaca, alergia a proteína do leite de vaca, intolerância a lactose, dentre outras (mediante atestado médico ou nutricional).

Figura 16. Alimentação dos Centros Municipais de Educação Infantil.

Fonte: a autora (2024).

Na Figura 16, destaca-se como deve ser a alimentação dos alunos que frequentam os CMEI'S, a importância de ser o nutricionista responsável técnico do PNAE a elaborar os cardápios, pois somente ele tem a formação e conhecimentos de como este cardápio deve ser desempenhado, pois não se leva em consideração somente uma alimentação saudável, mais também a base desses alimentos devem ser *in natura*, deve-se respeitar hábitos regionais e cultura da região, atender toda a comunidade escolar de maneira igualitária, levando em consideração ainda se há algum aluno com necessidades especiais de alimentação, ou seja, se possui alguma alergia e/ou intolerância alimentar, estado nutricional específico, sendo ele desnutrido ou sobrepeso.

Segundo Silva (2019), em seu estudo na cidade de Maceió – Alagoas, é o nutricionista responsável técnico do PNAE que elabora o cardápio mensal, respeitando os hábitos culturais locais, orientando as escolas e CMEI'S a deixa-lo em local visível para todo público escolar.

MAS ATENÇÃO!

É de responsabilidade de cada unidade escolar receber o atestado médico do aluno com necessidades alimentares especiais, verificando se ele está completo, devendo ter, no mínimo, um diagnóstico claro (nome da condição ou enfermidade).

Como deve acontecer quando houver uma criança com essas necessidades alimentares especiais?

- A família comunicará o CMEI;
- Entregará o atestado médico;
- A direção da unidade escolar encaminhará esse atestado ao setor de merenda escolar, para que assim o cardápio seja adaptado;
- Deve haver a comunicação diária do educador com as merendeiras sobre a presença do aluno na escola, para adaptação do cardápio.

Obs.: O nutricionista responsável técnico só poderá estar enviando um alimento diferenciado para o centro municipal de educação infantil mediante atestado médico, pois ele não pode fazer diferença sob alunos.

ATENÇÃO!

- Proibida a oferta de gorduras trans industrializadas.
- É proibida a oferta de alimentos ultraprocessados e a adição de açúcar, mel e adoçante nas preparações e bebidas para as crianças ATÉ TRÊS anos de idade.

MUITO IMPORTANTE!

- Não oferecer alimentos processados e ultraprocessados para as crianças;
- Não utilizar açúcares de qualquer forma, melado, rapadura e mel (pelo menos até os dois anos de idade);
- Sal de cozinha deve ser usado com moderação nas preparações dos alimentos *in natura* ou minimamente processados;
- Preferir sempre os temperos naturais ou desidratados como: salsinha, cebolinha, cebola, alho, açafrão, colorau, ervas finas, louro em folha, orégano, etc.

Figura 17. Como proceder com os alunos com alguma necessidade alimentar específica e pontos importantes sobre sal, açúcares e condimentos.

Fonte: a autora (2024).

esta oferta deve ser com mais frequência.

UMA DICA LEGAL

Deixe sempre um copinho com tampa ou garrafinha com água em um lugar de fácil acesso, isso evita que esqueçamos de ofertar a água a criança.

Oferta hídrica na faixa etária pediátrica (Regra de Holiday-Segar):

Até 10kg = 100 ml/kg/dia
10 - 20 kg = 1000 ml + 50 ml/kg/dia acima de 10 kg
>20 kg = 1500 ml + 20 ml/kg/dia acima de 20 kg

Exemplo:

- Crianças com peso de 8kg: oferecer uma média de 4 copinhos (de 200ml) de água por dia;
- Crianças com peso de 14kg: oferecer uma média de 6 copinhos (de 200ml) de água por dia;
- Crianças com peso de 25kg: oferecer uma média de 8 copinhos (de 200ml) de água por dia

GRUPOS ALIMENTARES

Agora vamos conhecer cada grupo alimentar que deve ser ofertado a partir de 6 meses a 12 meses de vida da criança

Os alimentos ofertados para a criança podem ser os mesmos preparados para o restante da família, podendo ser feitas adaptações na consistência, sempre que necessário.

Os alimentos *in natura* ou minimamente processados são agrupados de acordo com os tipos e quantidades de nutrientes que apresentam:

Figura 18. Oferta hídrica após os 6 meses de vida e grupos alimentares dos cereais.

Fonte: a autora (2024).

GRUPO DOS CEREAIS:

ALIMENTOS	Arroz, arroz integral, aveia, centeio, milho, trigo, trigoilhado (trigo para quibe), fubá, flocão, amido de milho, farinha de trigo, e massas frescas ou secas, refinadas ou integrais, feitas de cereais.
PRINCIPAIS NUTRIENTES	Carboidratos, fibras, minerais e vitaminas, especialmente os cereais integrais.

Obs.: Milho de pipoca deve ser evitada para crianças menores de dois anos, devido ao risco de engasgo e sufocamento. Alimentos com glúten (centeio, na cevada e no trigo) só devem ser retirados se a criança apresenta doença celíaca ou alguma outra doença relacionada à presença do glúten.

PÃO, É CONSIDERADO PROCESSADO OU ULTRAPROCESSADO?

Vai depender da lista de ingredientes, sendo considerado processado quando no pão conter apenas farinhas, sal, óleo, açúcar e levedura e ultraprocessado quando nele conter além dos ingredientes citados a cima, gordura vegetal hidrogenada, amido, soro de leite, emulsificantes e/ou outros aditivos, logo, este não deve ser ofertado a criança.



EXEMPLOS:

Pães Processados	Pão caseiro branco, pão caseiro integral, pão caseiro de milho, pão francês.
Pães Ultraprocessados	Pão de forma branco, de milho ou integral, pão biscoitinho, pão de cachorro quente, pão de hambúrguer.

Figura 19. Grupos alimentares dos cereais.

Fonte: a autora (2024).

GRUPOS DOS FEIJÕES:

ALIMENTOS	Feijão (branco, carioca, feijão-de-corda, feijão-fava, fradinho, jalo-roxo, mulatino, preto, rajado, roxinho, vermelho), ervilha, grão-de-bico, soja e lentilha.
PRINCIPAIS NUTRIENTES	Proteínas, fibras, ferro, zinco e vitaminas do complexo B.

 Obs.: Todos os tipos podem ser dados à criança a partir dos 6 meses. Faça remolho no feijão por 8 a 12 horas antes de cozinhar, assim você evita gases. Amasse com garfo e, a partir de 8 meses, pode observar se a criança já aceita o grão inteiro sem amassar.

GRUPO DAS RAÍZES E TUBÉRCULOS:

ALIMENTOS	Batata-baroa (mandioquinha, batata-salsa), batata-doce, batata-inglesa, cará, inhame, mandioca (aipim ou macaxeira), farinha de mandioca, fécula de batata, polvilho e outras farinhas feitas das raízes e tubérculos.
PRINCIPAIS NUTRIENTES	Carboidratos, um pouco de fibras, algumas vitaminas e minerais.

 Obs.: Eles podem ser cozidos ou preparados na forma de purês, massas caseiras e farofas. Esse grupo de alimentos podem substituir ou complementar cereais no almoço e jantar, podendo ser consumidos também no café da manhã e no lanche. 

GRUPO DAS VERDURAS E LEGUMES:

ALIMENTOS	Abóbora, abobrinha, abóbora cabotiá, berinjela, beterraba, cenoura, chuchu, ervilha-torta, jiló, maxixe, pepino, pimentão, quiabo, tomate e vagem. Entre as verduras podemos citar: acelga, agrião, alface, almeirão, brócolis, cebola, chicória, couve, couve-flor, espinafre, ora-pro-nóbis, repolho.
PRINCIPAIS NUTRIENTES	Vitaminas, minerais e fibras. A vitamina A está presente nos vegetais de cor alaranjada e nos folhosos de cor verde-escuro. Nesses folhosos, também está presente o ferro, que previne anemia.

 Obs.: Eles podem ser preparados de diversas formas. Não há contra-indicação em dar vegetais crus, após higienização, mas crianças menores podem ter dificuldade para mastigá-los, mesmo ralados. Os alimentos podem ser oferecidos crus e ralados, como cenoura e beterraba, ou em tirinhas, para serem pegos com as mãos pelas crianças, a medida em que elas vão crescendo. 

Figura 20. Grupos alimentares dos feijões, raízes e tubérculos e das verduras e legumes.

Fonte: a autora (2024).

— IMPORTANTE! —

APÓS 1 ANO, podem ser preparadas receitas saborosas com os diversos legumes, para que toda a família possa apreciá-los, lembrando que eles devem ser consumidos por todos da família, pois com o tempo, se a criança percebe que esses alimentos são preparados somente para elas, começam a rejeitá-los. Importante, preparações SEM qualquer tipo de açúcar.

GRUPO DAS FRUTAS:

ALIMENTOS	Abacate, abacaxi, acerola, ameixa, amora, banana, caqui, carambola, figo, goiaba, kiwi, laranja, tangerina (ou bergamota, mexerica), maçã, mamão, maracujá, melancia, melão, morango, pera, pêssego, pitanga, uva, entre outras.
PRINCIPAIS NUTRIENTES	Fibras, vitaminas e minerais.

 Obs.: A oferta pode ser na forma de: raspadas, amassadas ou em pedaços. Também podem ser preparadas cozidas ou assadas, e sem adição de açúcar. As frutas pequenas ou com caroços, como uva e acerola, podem provocar engasgo, por isso, retire as sementes e corte as frutas em pedaços pequenos (dividir a fruta em 2 a 4 pedaços) e sempre esteja por perto. 

POSSO OFERECER SUCO DA FRUTA?

- Sempre ofereça FRUTAS no lugar de sucos;
- Contém mais fibras, estimula a mastigação, não necessita de adição de açúcar;
- Até 1 Ano de idade, ofereça SOMENTE frutas;
- Entre 1 e 3 anos, é indicado a oferta de no máximo 120 mL por dia, desde que seja natural da fruta e sem adição de açúcar.

Figura 21. Grupos alimentares das frutas e das carnes.

Fonte: a autora (2024).

Obs.: Não devem ser oferecidas cruas ou mal passada. Na forma de cozidas, refogadas ou ensopadas, são mais bem aceitas pela criança, pois ficam mais úmidas e fáceis de cortar. Com o peixe, precisa se ter um cuidado com as espinhas ou escolher aqueles com espinhas mais fáceis de retirar ou em menor quantidade (cação, pirarucu, pintado, tambaqui, jaú e bagre). Já os ovos podem ser cozidos, mexidos, pochê ou na forma de omelete, com um pouco de azeite.

IMPORTANTE!

A carne de porco, peixe e clara de ovo podem ser oferecidas para a criança, pois não causam alergia e são boas fontes de nutrientes.

GRUPO DE LEITE E QUEIJOS:

ALIMENTOS	Leite materno, leite de outros animais, coalhadas, iogurtes naturais sem açúcar e queijos.
PRINCIPAIS NUTRIENTES	Proteína, gordura, cálcio e vitamina A.

Obs.: Leite de vaca ou de outros animais ou fórmulas infantis NÃO se faz necessário para crianças que são amamentadas. Derivados de leite podem ser oferecidos como ingredientes de preparações.

IMPORTANTE!

Devido à presença de cafeína, leite com café NÃO é recomendado para a CRIANÇA MENOR DE 2 ANOS. Chás, como camomila, erva cidreira e hortelã, podem ser oferecidos para as crianças a partir dos 6 meses, SEM adição de açúcar ou adoçante, desde que não substituam nenhuma refeição.

GRUPOS DE AMENDOIM, CASTANHAS E NOZES:

ALIMENTOS	Amêndoas, amendoim, avelã, castanha-de-caju, castanha-do-Pará/do Brasil, nozes-pecã e pistache.
PRINCIPAIS NUTRIENTES	Minerais, vitaminas, fibras, gorduras saudáveis e substâncias antioxidantes que previnem doenças.

Obs.: Por sua consistência dura, podem causar engasgo e sufocamento, não sendo seguros para serem oferecidos inteiros à criança. No entanto, se forem triturados ou bem picados, podem ser usados como ingrediente de preparações.

12

Figura 22. Grupos alimentares de leite e queijos, amendoim, castanhas e nozes.

Fonte: a autora (2024).

LEMBRANDO QUE ESSES ALIMENTOS NÃO DEVEM SER AÇUCARADOS OU SALGADOS, E SIM, TORRADOS OU IN NATURA.

E aí, frutos do mar e o grupo de amendoim, castanhas e nozes podem ser oferecidos a partir de qual idade?

Hoje em dia há muitos questionamentos sobre esses alimentos, pois são produtos com proteínas de mais difícil digestão, podendo causar alguma alergia. Mas a orientação é que eles devem ser ofertados gradualmente na "janela da imunidade" da criança, ou seja, a partir de 6 meses a 1 ano de idade.



MAS O QUE É A JANELA DA IMUNIDADE?

Período em que o sistema imune do bebê está se desenvolvendo e, por isso, está mais propenso a aprender.

Falando em janela imunológica, é importante que esse início seja feito de FORMA GRADUAL e EVITANDO a ingestão de alimentos potencialmente alergênicos de uma vez. Por isso, NÃO se deve misturar no mesmo dia vários alimentos com esse potencial.

CONDIMENTOS NATURAIS, ESPECIARIAS E ERVAS FRESCAS E SECAS:

ALIMENTOS	Alecrim, açafrão-da-terra (cúrcuma), canela, cebolinha, cheiro-verde, coentro, cominho, cravo, gengibre, louro, manjeriço, orégano, salsa, sálvia e tomilho.
PRINCIPAIS NUTRIENTES	Minerais, vitaminas, fibras, gorduras saudáveis e substâncias antioxidantes que previnem doenças.

Obs.: Alho, cebola, limão, laranja, azeites e outros alimentos *in natura* ou minimamente processados também podem ser usados como temperos.

Figura 23. O que é a janela da imunidade e grupo de condimentos naturais, especiarias e ervas frescas e secas.

Fonte: a autora (2024).

Da figura 19 até a figura 23 foram apresentados todos os grupos alimentares que devem fazer parte da introdução alimentar da criança a partir dos 6 meses de vida, se fazendo muito importante na fase dos 6 aos 12 meses a variedade de alimentos de cada grupo a ser ofertado as crianças mais do que a quantidade, pois neste período o leite materno continua sendo seu principal alimento e o objetivo nessa fase é fazer com que a criança tenha o contato com os mais diversos sabores, texturas e cores desses alimentos.

A partir de 1 ano, o leite materno entra como complemento devendo ser ofertado pelo menos até os 2 anos e a rotina alimentar se faz necessária para o bom desenvolvimento da criança, ou seja, precisamos ofertar os mais variados alimentos dos grupos alimentares para garantir que esta criança esteja recebendo todos os macros e micronutrientes necessário para seu crescimento saudável (Brasil, 2015).

A cima estão todos os grupos alimentares que devem ser oferecidos a partir de 6 meses de vida (e o leite materno se mantém), os mesmos devem ser diversos em cores, sabores, texturas e cheiros para serem apresentados as crianças, isso garante que elas estarão se nutrindo adequadamente, sendo fundamental para seu crescimento e desenvolvimento saudável.

Exemplo de como ficará a introdução alimentar:

Faixa etária	Tipo de alimento
Até 6º mês	Leite materno exclusivo
6º a 24º mês	Leite materno complementado
6º mês	Frutas (amassadas ou raspadas) + Primeira refeição salgada principal (almoço ou jantar)
7º a 8º mês	Frutas (amassadas ou raspadas) + Segunda refeição salgada principal (almoço e jantar)
9º a 11º mês	Gradativamente, passar para a refeição da família com ajuste da consistência
12º mês	Comida da família – observando a adequação dos alimentos consumidos pela família

Exemplos de alimentos que devem conter nas refeições salgadas:

Cereal ou tubérculo	Leguminosa	Proteína animal	Hortaliças
Arroz	Feijão	Carne Bovina	Abóbora
Milho	Lentilha	Carne Suína	Chuchu
Macarrão	Grão de Bico	Carne de Frango	Cenoura
Batata Inglesa	Ervilha	Visceras	Beterraba
Batata Doce	Soja	Carne de Peixe	Couve Flor
Mandioca		Ovos	Brócolis
Inhame			Alface
Cará			Repolho
Farinhas			Couve Folha
Aveia			Pepino
			Tomate

E O SAL, PODE?

Desde a introdução alimentar, o bebê pode e deve, se alimentar com a mesma comida da família, sendo preparada com pouco óleo (de preferência o azeite de oliva extra virgem) em pequena quantidade, com temperos naturais (como cebola, alho, salsa, coentro e demais ervas e especiarias) e com uma quantidade **MINIMA DE SAL**.



Figura 24. Exemplo da introdução alimentar Alimentos para compor as refeições salgadas, oferta de sal a partir dos 6 meses.

Fonte: a autora (2024).

Ex.: 1 kg de sal deve durar, pelo menos, 2 meses e meio, para uma família de quatro pessoas preparando as refeições em casa diariamente! **PROIBIDO O USO DE TEMPEROS E CONDIMENTOS INDUSTRIALIZADOS.**

Essas orientações sobre o sal servem não somente para a introdução alimentar, mas também para a alimentação de todas as fases da vida do ser humano!!

OUTRA DÚVIDA FREQUENTE:

POSSO DAR AÇÚCAR E/OU MEL PARA MEU FILHO A PARTIR DE 6 MESES?



- Nos primeiros 3 anos de vida da criança, frutas e bebidas **NÃO** devem ser adoçadas com nenhum tipo de açúcar e o mesmo **NÃO DEVE SER OFERECIDO** para as crianças nesta faixa etária;
- **NÃO DEVEM** ter nenhum contato com produtos que contenham açúcar de adição, como bolos, biscoitos, doces e geleias;
- **NÃO DEVEM** ser ofertados aos bebês até 3 anos, alimentos ultraprocessados pois também contém muito açúcar, ex.: refrigerantes, achocolatados, farinhas instantâneas com açúcar, bolos prontos, biscoitos, pães do tipo bisnaguinha, iogurtes, sucos de caixinha, entre outros.

POR QUE?

Devido à idade da criança, até um ano ela possui pouca resistência a uma bactéria que pode estar presente no MEL, que está associado ao botulismo, podendo desenvolver graves problemas neurológicos e gastrointestinais, onde ele também contém os mesmos componentes do açúcar, por isso **NÃO É RECOMENDADO DAR MEL ou/e AÇÚCAR** para a criança **MENOR DE 3 ANOS**, mesmo ele sendo um alimento natural.

Figura 25. Oferta de açúcar e/ou mel a partir dos 6 meses.

Fonte: a autora (2024).

Qual problema de ser ofertado açúcares ao bebê na introdução alimentar?

A criança já nasce com o paladar adocicado, ou seja, ela já tem preferência por alimentos mais doce, e se no momento de a introdução alimentar já ser ofertado açúcares ou alimentos açucarados, aumentam as chances de desenvolvimento com o passar dos anos de:

- Sobrepeso e obesidade infantil;
- Diabetes, hipertensão, hiperlipidemias e doenças cardiológicas mais graves;
- Câncer;
- Cárie e placa bacteriana entre os dentes;
- Dificuldade da aceitação pela criança de alimentos mais saudáveis como verduras, legumes e frutas.

Outro ponto do novo Guia Alimentar Infantil da OMS diz que:

• O uso de suplementos nutricionais e alimentos fortificados agora podem ser indicados para crianças de 6 a 23 meses, quando em algumas situações em que alguns nutrientes não estão sendo atingidos por meio da alimentação normal.

Lembrando que as prescrições desses suplementos devem acontecer mediante a recomendação médica, levando em consideração a necessidade individual de cada criança e sua região de moradia.

Como fica o esquema alimentar diário da criança a partir de 6 meses a 1 ano:

CAFÉ DA MANHÃ E LANCHE DA TARDE	Leite materno* + fruta
ALMOÇO	Cereal ou tubérculo + proteína animal (carne, peixe ou ovo) + leguminosa + hortaliça e sobremesa uma fruta
LANCHE DA TARDE	Leite materno* + fruta
JANTAR	Cereal ou tubérculo + proteína animal (carne, peixe ou ovo) + leguminosa + hortaliça e sobremesa uma fruta
LANCHE DA NOITE	Leite materno

Figura 26. O problema em ofertar açúcares para bebê na introdução alimentar, possíveis uso de suplementos para crianças em 6 e 23 meses e esquema alimentar de 6 meses a 1 ano.

Fonte: a autora (2024).



***Se não for possível leite materno, oferecer a fórmula infantil adequada para idade até 12 meses.**

OBS:
É muito importante **NÃO** oferecer fórmula infantil ou leite de vaca depois da refeição salgada, quando a criança chora ou mesmo por baixa aceitação, pois o cálcio presente na fórmula infantil se uni ao ferro presente nas carnes e leguminosas, fazendo com que esses minerais tão importantes para o crescimento e desenvolvimento da criança, não seja absorvido, podendo causar anemia ferropriva e outro fator importante a ser levado em consideração é que a criança possa querer trocar a refeição pela fórmula infantil e sabemos que para crianças após 1 ano, ela precisa de todos os nutrientes presentes nos mais diversos alimentos. Isso não ocorre com o leite materno.

Os alimentos *in natura* e minimamente processado continuam sendo a base alimentar desde os 6 meses e permanece o resto da vida, ou seja, todos os grupos alimentares são importantes.

IMPORTANTE:
Entre 6 meses a 1 ano da criança, não se leva em consideração a **QUANTIDADE** de alimento ingerido, mas sim a **QUALIDADE** dos alimentos, pois neste período é o momento em que a criança deve ter acesso aos mais variados tipos de alimentos possíveis entre cores, sabores e texturas de todos os grupos alimentares citados anteriormente.

Textura recomendada de acordo com a idade do lactente:

Idade	Textura
6 meses	Alimentos amassados separadamente
A partir dos 7 meses	Alimentos amassados separadamente
9 a 11 meses	Alimentos cortados ou levemente amassados
12 a 24 meses	Alimentos cortados

Figura 27. Oferta de leite de vaca ou fórmula infantil após as refeições principais e textura dos alimentos de acordo com a idade da criança.

Fonte: a autora (2024).

Exemplo da consistência dos alimentos de acordo com a idade da criança:



6 meses 8 meses 12 meses Adulto

Fonte da Figura: Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos

IMPORTANTE!
Os alimentos devem ser colocados no prato da criança cada um em seu lugar, SEM fazer a mistura dos mesmos, pois elas precisam visualizar na questão da cor de cada alimento e quando forem comer, sentirem o gosto e textura que cada um deles proporcionam. Lembrando que no prato deve conter todos os grupos alimentares para o ideal e saudável crescimento e desenvolvimento infantil desta fase.

E sobre a quantidade de alimentos a ser oferecido?

A criança quando muito pequena, ainda não consegue verbalizar sua satisfação ao alimento, por isso elas se expressam com alguns sinais:

- Chora;
- Dá risada;
- Faz sons com a boca;
- Movimenta as mãos, a cabeça e o corpo.

Quando a criança começa a se alimentar de outros alimentos, ou seja, a partir dos 6 meses, esses sinais devem ser respeitados, pois eles são fundamentais para a aprendizagem da criança em relação à alimentação e para o seu pleno desenvolvimento.



Figura 28. Exemplo da consciência dos alimentos de acordo com a faixa etária da criança e qual a quantidade de alimento ser ofertado ao bebê.

Fonte: a autora (2024).

Esses sinais vão variando conforme a criança vai crescendo, e o responsável pela criança no momento da refeição deve ficar atento e agir de forma respeitosa e carinhosa, ou seja, quando ela demonstrar que ainda sente fome, continuar a oferta do alimento e se a mesma demonstrar saciedade, pare de ofertar o alimento.

POR ISSO, A quantidade a ser colocada no prato da criança, deve ser uma porção pequena de cada grupo alimentar e observar a aceitação da criança, respeitando seus sinais de fome e saciedade conforme descrito a cima.

EVITE comparar as crianças, pois cada uma tem o seu tempo!

LEMBRE-SE
Na fase de 6 meses a 1 ano de vida, a quantidade de alimentos que a criança consome não é tão importante, pois seu principal alimento continua sendo o leite materno/formula infantil, então se ela demonstrar resistência a novos alimentos, tenha paciência e persista!

Qual é a melhor forma de avaliar se a criança está comendo o suficiente?

Avaliando seu crescimento. Se ela está seguindo SUA curva de crescimento e está de acordo com o esperado, está tudo bem, sinal de que a alimentação está adequada. Lembrando que quem faz este acompanhamento é o profissional da saúde, pediatra, e tudo fica registrado na carteirinha da criança.

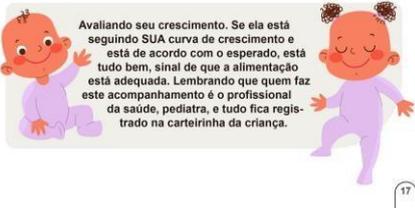


Figura 29. Como avaliar a saciedade do bebê.
Fonte: a autora (2024).

Alimentação da criança de 1 a 3 anos

Os alimentos *in natura* e minimamente processado continuam sendo a base alimentar desde os 6 meses e permanece o resto da vida, ou seja, todos os grupos alimentares são importantes.

A criança nesta faixa etária já começa a ter uma rotina alimentar igual à do restante da família, ela se alimenta nos horários habituais e com os mesmos alimentos de todos da casa.

Aqui é muito importante estabelecer a ROTINA ALIMENTAR a partir de 1 ano até 3 anos:
Exemplo:

CAFÉ DA MANHÃ	Pão caseiro com queijo caseiro, manteiga ou nata (ou tubérculos como batata doce entre outros) ou tapioca + leite sem açúcar + vitamina de leite com fruta sem açúcar + ovos mexidos ou omelete.
LANCHE DA MANHÃ	Fruta
ALMOÇO	Arroz + tubérculo + feijão + carne + salada crua e cozida + fruta de sobremesa
LANCHE DA TARDE	Fruta + bolo artesanal sem açúcar ou pão de queijo artesanal ou torta salgada artesanal + vitamina de leite com fruta sem açúcar ou "dannoninho" caseiro
JANTAR	Risoto de carne com legumes + feijão ou macarrão integral + molho de frango ou sopa de carne com macarrão e legumes.

Exemplo de bolo sem açúcar:
• Bolo de banana com aveia

<p>Bolo de banana com aveia:</p> <p>• Ingredientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 bananas maduras - 2 ovos - 3 colheres de sopa de óleo - 3 xícaras de farinha de aveia - 1 colher de chá de canela em pó - 1 colher de sopa de fermento 	<p>• Modo de preparo:</p> <p>Amasse as bananas e acrescente todos os demais ingredientes junto a banana. Misture bem e por último acrescente o fermento. Deixe assar por 40 minutos ou até dourar em cima.</p>
---	--

Figura 30. Alimentação da criança de 1 a 3 anos e a rotina alimentar.
Fonte: a autora (2024).

• **Bolo de maçã com uva passa e aveia:**

<p>• Ingredientes:</p> <ul style="list-style-type: none">- 4 maçãs médias- 3 ovos- 1 xícara de água- 1 xícara de uva passa- Cascas das 4 maçãs- 1 colher de sopa de canela- 2 xícaras de farinha de aveia- 1 colher de sopa de fermento	<p>• Modo de preparo:</p> <p>Bata no liquidificador as passas, cascas de maçãs, ovos, leite e canela. Em uma tigela coloque a farinha de aveia, adicione a mistura batida no liquidificador e misture bem.</p> <p>Pique as maçãs (até agora usamos apenas as cascas na massa) e incorpore a essa mistura. Por fim, adicione o fermento e misture cuidadosamente. Asse por cerca de 45 minutos a 200°C.</p>
---	---

• A consistência do alimento e a forma de cortar dever ser de acordo com a capacidade da criança, essas características vão evoluindo conforme a criança vai crescendo e aos poucos já ficam iguais dos familiares;

• Mantém a apresentação dos mais diversos tipos de alimento saudável possível, frutas, verduras e legumes variados e grãos integrais.

LEMBRE-SE:

A criança está construindo seus hábitos alimentares e é muito importante que ela tenha contato com vários tipos de alimentos.

• Agora precisamos começar a estimular o uso de talheres pelas crianças. Oferecer a colherinha para o bebê e incentivar sua coordenação motora e seu desenvolvimento, enquanto o responsável vai dando a refeição para ela.

Figura 31. Exemplo de bolo sem açúcar.

Fonte: a autora (2024).



POR QUE?

Aumentam o risco de engasgo e sufocamento, pois as cascas são difíceis de mastigar nesta idade.

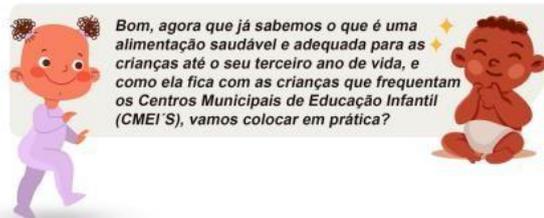


Figura 32. Oferta de pipoca para crianças.

Fonte: a autora (2024).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução nº 6, de 8 de maio de 2020. Ministério da Educação/Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, ed.89, seq 1, p.38, 12 maio 2020. Disponível no site: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-6-de-8-de-maio-de-2020-256309972> > Acesso em 22 julho 2023.

BRASIL. Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2021. Disponível no site: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf > Acesso em 11 de setembro de 2023.

MELO, Nathalia K. L. de, *et al.* Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil. *Revista Distúrbios Da Comunicação*, São Paulo, SP, v.33 n. 1, p.14 ao 24, 2021. Disponível no site: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/48739> > Acesso em 13 de junho 2023.

PORTO, Camila. R. N.; MARTINUZZO, Luciana; MACHADO, Jomara. S. M. Guia prático alimentar, para crianças menores de 2 anos em ambiente escolar. 1ª edição. Campinas, SP, 2021. Disponível no site: < file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/Mestrado%20Janaina/Material%20para%20criar%20a%20cartilha/guia_menores2anos.pdf > Acesso em 19 de setembro de 2023.

WEFFORT, Virginia R. S. *et al.* Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamentos Científicos de Nutrologia e Pediatria Ambulatorial. São Paulo, SP, 2021. Disponível no site: < https://spdf.com.br/wp-content/uploads/2021/10/23148c-GPrat_Aliment_Cr_0-5_anos_SITE__002_.pdf > Acesso em 04 de setembro de 2023.

WHO. Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível no site: < [Novo guia da OMS de alimentação infantil de 6 meses a 2 anos de idade.pdf](#) > Acesso em 13 de dezembro de 2023.

Figura 33. Referências bibliográficas. Fonte: a autora (2024).

Não foi encontrado um guia direcionado para o mesmo corte etário e disseminação desta pesquisa, somente cadernos e guias com objetivos semelhantes, a formação de hábitos alimentares mais saudáveis, sejam eles por meio dos pais, ou profissionais que atuam direta ou indiretamente com a alimentação das crianças, visando a prevenção da obesidade, sobrepeso e suas consequências como o desenvolvimento e DCNT. Outro ponto importante é que os materiais são classificados por faixa etária. Alguns cadernos com objetivos semelhantes encontrados foram: o Caderno de Atividades – Promoção da Alimentação Adequada e saudável produzida pelo ministério da saúde (2018), Cartilha do curso Planejamento de ações de Educação Alimentar e Nutricional no Ambiente Escolar produzida pelo CECANE (Sperb et al., 2024), Guia Prático Alimentar para crianças menores de 2 anos elaborado pela equipe de nutricionistas do Departamento de Alimentação Escolar/CEASA Campinas-SP (Porto e Martinuzzo, 2021).

7. CONCLUSÃO

A elaboração de um guia alimentar, promove aos funcionários que atuam direta ou indiretamente com as crianças que frequentam os CMEI'S do município de Assis Chateaubriand, informações de como deve ser a alimentação das crianças desde o nascimento até os três anos completos, sensibilizando e conscientizando os mesmo, em como podem ajudar na promoção da saúde das crianças, através da formação de hábitos alimentares saudáveis, prevenindo assim a obesidade e as doenças causadas por ela como diabetes tipo II, hipertensão arterial, colesterol e triglicerídeos aumentado e até outras doenças cardiovasculares mais grave, além de poder conscientizar seus familiares através dessas informações. Futuramente, novos estudos podem ser realizados, afim de verificar quais foram o grau de sensibilização dos profissionais e realizarem novas abordagens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTÔNIO, Cíntia M. de A. O que dizem os números sobre as crianças matriculadas nas creches brasileiras (2007/2011). Dissertação (Mestrado Profissional em Educação) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/14824>. Acesso em: 16 nov. 2023.

BALTAR, Carolina T.; OMIZZOLO, Julia A. Participação da mulher no mercado de trabalho brasileiro de 2014 a 2019. Textos de Economia, v. 23, n. 1, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/economia/article/view/2175-085.2020.e71522>. Acesso em: 16 nov. 2023.

BARBOSA, Ana L. N.; COSTA, Joana S. de M. Oferta de creche e participação das mulheres no mercado de trabalho no Brasil. Mercado de Trabalho: Conjuntura e Análise, n. 62, abr. 2017. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7805>. Acesso em: 17 nov. 2023.

BARBOSA, Bianca S.; et al. Manual de atividades de educação alimentar e nutricional (ean) na educação infantil. Poços de Caldas/MG 2022. Disponível em: https://www.unifal-mg.edu.br/bibliotecas/wp-content/uploads/sites/125/2022/05/Manual-de-atividades-de-Educacao-Alimentar-e-Nutricional-EAN-na-educacao-infantil_Pocos-de-Caldas_2022.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

BENTO, Isabel C.; ESTEVES, Juliana M. de M.; FRANÇA, Thaís E. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG. Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 8, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DHZZHcGc8QX8h3dGVPnTFbM/>. Acesso em: 06 jul. 2023.

BRASIL. Resolução nº 6, de 8 de maio de 2020. Ministério da Educação/Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ed. 89, seq. 1, p. 38, 12 maio 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2020/resolucao-no-6-de-08-de-maio-de-2020/view>. Acesso em: 22 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-alimentar-melhor/Documentos/pdf/guia-alimentar-para-criancas-brasileiras-menores-de-2-anos.pdf/view>. Acesso em: 11 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atividades: Promoção da Alimentação Adequada e Saudável: Educação Infantil. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1º edição, 2018. Disponível em: <https://nutricao.saude.ms.gov.br/?p=1982>. Acesso em: 14 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica – 2a ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_dez_passos_alimentacao_saudavel_2ed.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

BRASÍLIA. Secretaria de Editoração e Publicações. Coordenação de Edições Técnicas. LDB Lei de diretrizes e bases da Educação Nacional, Senado Federal, Brasília, DF, p.24, 7º ed. agosto de 2023. Disponível no site: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/642419/LDB_7ed.pdf. Acesso em: 17 mai 2024.

CAMOZZI, Aída B. Q., et al. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia? Caderno de Saúde Coletiva, v. 23, n. 1, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PFkMnDSTmq3gGH3ggT4gLLv/>. Acesso em: 06 jul. 2023.

CESAR, Josiane T., et al. Adesão à alimentação escolar e fatores associados em adolescentes de escolas públicas na região Sul do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 3, p. 977-988, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GFrpLNNGCd54NqGDTM4GwDB/?format=pdf>. Acesso em: 06 jul. 2023.

DALCASTAGNÉ, Giovanni; RANUCCIL, José de A.; NASCIMENTO, Marcus A.; LIBERALI, Rafaela. A influência dos pais no estilo de vida dos filhos e sua relação com a obesidade infantil. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 2, n. 7, p. 44-52, jan./fev. 2008. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/67>. Acesso em: 16 nov. 2023.

DIAS, Mara C. A. P.; FREIRE, Lincoln M. S.; FRANCESCHINI, Sylvia do C. C. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. Revista de Nutrição, v. 23, n. 3, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/vbVszfMD48ZvscPgdYWWdfD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2023.

DOMENE, Semíramis M. A. A escola como ambiente de promoção da saúde e educação nutricional. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, v. 19, n. 4, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/317466185_A_escola_como_ambiente_de_promocao_da_saude_e_educacao_nutricional. Acesso em: 06 jul. 2023.

DURÉ, Micheli L., et al. A obesidade infantil: um olhar sobre o contexto familiar, escolar e da mídia. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, RS, p. 191-196, set. 2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/download/6072/4635>. Acesso em: 06 jun. 2023.

GIESTA, Juliana M., et al. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 7, p. 2387-2397, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/y9yXvSt9sm7J4v5x7q3kZHG/>. Acesso em: 17 nov. 2023.

GOMES, Rayssa A.; GARCIA, Fernanda M.; GARCIA, Lígia R. S. Conhecimento dos profissionais da atenção primária à saúde sobre introdução alimentar infantil. Revista Ciência Plural, Rio Grande do Norte, v. 8, n. 2, e26588, 2022. Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/_icosta,++FINAL+7.1+ok+ok+artigo+CONHECIMENTO+DOS+PROFISSIONAIS+DA+ATENC_A_O+PRIMA_RIA+A_SAU_DE.pdf. Acesso em: 13 jun. 2023.

GOMEZ, Melissa S., et al. Baby-led weaning, panorama da nova abordagem sobre introdução alimentar: revisão integrativa de literatura. Revista Paulista de Pediatria, Piracicaba, SP, v. 38, e2018084, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/znJvWS6vByhd5NbhTwmMHFVn/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 17 nov. 2023.

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ. Agência Estadual de Notícia. Editoria, trabalho, qualificação e renda. Publicado em 01 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.aen.pr.gov.br/Noticia/754-dos-municipios-do-Parana-geraram-empregos-para-mulheres-no-1o-semester>. Acesso em: 06 maio 2024.

GUSTAVO JOSÉ FONTE BÔA DO NASCIMENTO, Gustavo J. F. B. de. Conhecimentos dos diretores das escolas públicas de Diamantina/MG quanto às legislações sobre alimentação saudável: aplicações, dificuldades e impactos junto à comunidade estudantil, 2021. Disponível em: http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/bitstream/1/2865/1/gustavo_jose_fonte_boa_nascimento.pdf. Acesso em: 14 maio 2024.

LINHARES, Michelli M., et al. Obesidade infantil: influência dos pais sobre a alimentação e estilo de vida dos filhos. *Revista Temas em Saúde*, João Pessoa, PB, v. 16, n. 2, p. 460-481, 2016. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16226.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2023.

LOURO, Maira B., et al. Associação entre ganho rápido de peso e excesso de peso em crianças de 0 a 5 anos de idade na América Latina. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, 22 (1), p. 105-114, jan.-mar., 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/z9DzmpC6H95SCYRCwFhDRXr/>. Acesso em: 06 mai. 2024.

MELO, Nathalia K. L. de et al. Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil. *Revista Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, SP, v. 33, n. 1, p. 14-24, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/48739/34722>. Acesso em: 13 jun. 2023.

MIRANDA, João M. de Q., et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. privadas. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 21, n. 2, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/2015-RBME.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2023.

OLIVEIRA, Renata C., et al. Manejo do sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes por enfermeiras: estudo de métodos mistos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30 (spe), e3790, 2022. DOI: 10.1590/1518-8345.6294.3790. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/21711/1/RenataCardosoOliveira_Tese.pdf. Acesso em: 06 maio 2024.

OLIVEIRA, Martiele da S., et al. Tipos de leite consumidos durante o primeiro ano de vida e estado nutricional de lactentes do Sul do Brasil. *Caderno de Saúde Coletiva*, 31 (2), e31020553, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/vYH7GDCfHJkkzKCbzNmf4Tg/>. Acesso em: 06 maio 2024.

PEDRAZA, Dixis F.; QUEIROZ, Daiane de; GAMA, Jacqueline S. da F. A. Avaliação do consumo alimentar de crianças brasileiras assistidas em creches: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 15, n. 1, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/VHJQQS5kFzS5tm4Qwzz8sTR/>. Acesso em: 06 jul. 2023.

PORTO, Camila R. N.; MARTUNUZZO, Luciana; MACHADO, Jomara S. M. Guia prático alimentar para crianças menores de 2 anos em ambiente escolar. 1ª edição. Campinas, SP, 2021. Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/Mestrado%20Janaina/Material%20para%20criar%20a%20cartilha/guia_menores2anos.pdf. Acesso em: 19 set. 2023.

Prefeitura Municipal de Assis Chateaubriand, Assis Chateaubriand, PR, 2024. Disponível no site: <http://www.assischateaubriand.pr.gov.br/index.php?sessao=b054603368kcb0&id=1350>. Acesso em: 17 mai. 2024.

SÁ, Amanda de et al. Sobrepeso e obesidade entre crianças em idade escolar. *Biblioteca Virtual em*

Saúde. Revista Nutrição Clínica e Dietética Hospitalar, Montes Claros, MG, v. 37, n. 4, p. 167-171, 2017. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/MACEDO.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SANTOS, Elaine dos M.; ROCHA, Mikele M. S.; DIAS, Thamires de O. Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica sobre fatores que contribuem para a obesidade na infância. Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física, Vitória, v. 9, n. 1, p. 57-62, set. 2020. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rbraf/article/view/717>. Acesso em: 14 nov. 2023.

SILVA, Nailza V. dos S. O impacto do programa nacional de alimentação escolar no desenvolvimento do potencial humano: estudo de caso em três escolas da rede municipal de educação de Maceió, 2019. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28854/4/Disserta%20a7%20a3o%20Nailza%20-%20APROVADA.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2024.

SPERB, Amanda S. S., et al. Cartilha do curso Planejamento de ações de Educação Alimentar e Nutricional no Ambiente Escolar. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição Escolar, 2024. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/273035/001198217.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 14 mai. 2024.

SILVEIRA, Grayce L. L.; NEVES, Lílian F.; PINHO, Lucineia de. Fatores associados à alimentação entre crianças atendidas em instituições públicas de educação infantil: estudo transversal. RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição, São Paulo, SP, Ano 8, n. 2, p. 20-26, jul.-dez. 2017. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/678/169>. Acesso em: 20 jun. 2023.

TOLONI, Maysa H. de A., et al. Preditores da introdução de alimentos industrializados na infância: estudo em creches públicas. O Mundo da Saúde, v. 41, n. 4, p. 644-651, 2017. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/166/137>. Acesso em: 06 jul. 2023.

WEFFORT, Virginia R. S., et al. Guia prático de alimentação da criança de 0 a 5 anos. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamentos Científicos de Nutrologia e Pediatria Ambulatorial. São Paulo, SP, 2021. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23148cf-GPrat_Aliment_Crc_0-5_anos_SITE.pdf. Acesso em: 04 set. 2023.

WHO. Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. Geneva: World Health Organization, 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373338/9789240082380-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 dez. 2023.

WHO. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods: part 1: definitions: conclusions of a consensus meeting held 6-8 novembro 2007 in Washington DC, USA. Genebra: World Health Organization; 2021. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43895/9789241596664_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 13 dez. 2023.

YOKOTA, Renata T. de C., et al. Projeto “a escola promovendo hábitos alimentares saudáveis”: comparação de duas estratégias de educação nutricional no Distrito Federal, Brasil. Revista de Nutrição, Campinas, 23(1):37-47, jan./fev., 2010. Disponível: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/nutricao/article/view/9333/6708>. Acesso em: 12 de ago. 2024.

Z Aidan, Milcia Almeida. Comparação de marcadores inflamatórios, características metabólicas, de adiposidade e de resistência à insulina entre crianças obesas e eutróficas integrantes da coorte Brasil Sul. 2018. Dissertação (Mestre em Ciência da Saúde) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça. Disponível em:
file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/compara%C3%A7%C3%A3o%20de%20marcadores%20inflam%C3%A1rios,.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

ANEXOS

Anexo 1 – Cartas de autorização da Secretária Municipal de Educação e Cultura do município de Assis Chateaubriand – PR



Município de Assis Chateaubriand
ESTADO DO PARANÁ

CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Declaramos que nós da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, autorizamos a pesquisadora Janaina Iara Lopes Vidal a coletar dados para a execução do Projeto de Pesquisa **“GUIA ALIMENTAR SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PRIMEIRA INFÂNCIA AOS FUNCIONÁRIOS DOS CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA REDE DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR”**. Para isto, serão disponibilizados a pesquisadora espaço físico e documentos para análise.

Assis Chateaubriand, 24 de maio de 2024.

FÁTIMA APARECIDA SOBRAL
Secretária Municipal de Educação e Cultura

Assinado por 1 pessoa: FÁTIMA APARECIDA SOBRAL SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://assischateaubriand.1doc.com.br/verificacao/32DE-6D0C-90FD-E08B> e informe o código 32DE-6D0C-90FD-E08B.

Av. Cívica, 99 - Cx. Pos. 1
Tel. (41) 3528-8455 - www.assischateaubriand.pr
CEP: 85.935-000 - ASSIS CHATEAUBRIAND - PR





Município de Assis Chateaubriand
ESTADO DO PARANÁ

CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Eu, **Fátima Aparecida Sobral** (Secretária Municipal de Educação e Cultura), autorizo, através deste, que a pesquisadora **Janaina Iara Lopes Vidal** realize pesquisa de opinião com os profissionais dos Centros Municipais de Educação Infantil.

Conforme a referida pesquisadora, os dados são necessários para que a mesma possa executar seu projeto de pesquisa "**GUIA ALIMENTAR SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PRIMEIRA INFÂNCIA AOS FUNCIONÁRIOS DOS CENTROS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA REDE DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR**".

Atenciosamente,

Assis Chateaubriand, 24 de maio de 2024.

FÁTIMA APARECIDA SOBRAL
Secretária Municipal de Educação e Cultura

Assinado por 1 pessoa: FÁTIMA APARECIDA SOBRAL SILVA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://assischateaubriand.1boc.com.br/verificacao/32DE-6D0C-90FD-E06B> e informe o código: 32DE-6D0C-90FD-E06B

Av. Cívica, 99 - Cx. Postal 100
Tel. (44) 3528-8455 - www.assischateaubriand.pr.gov.br
CEP: 85.935-000 - ASSIS CHATEAUBRIAND-PR

