

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS EM CRECHES BRASILEIRAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anna Virgínia Souto de Miranda¹; Jaielson Yandro Pereira da Silva¹; Sylmara Clementino
Barbosa¹; Camila Carolina de Menezes Santos Bertozzo²

*Graduandos do Curso Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande/ Centro de
Educação e Saúde/ Unidade Acadêmica de Saúde. annasouto@hotmail.com*

²*Orientadora Docente do Curso de Nutrição. UFCG/CES/UAS*

Resumo: A alimentação adequada, nos primeiros anos de vida, é de suma importância para garantir o crescimento e desenvolvimento apropriado da criança, assim como para a formação de hábitos saudáveis e prevenção de deficiências nutricionais. Nas creches, geralmente, os cardápios são invariáveis, com predomínio do consumo de alimentos com um elevado teor energético e de sódio que contribuem para uma dieta rica em gorduras totais, colesterol, carboidratos refinados, um baixo teor de ácidos graxos insaturados, fibras e ferro. Esse estudo tem como objetivo destacar evidências sobre o consumo alimentar de crianças menores de 5 anos em creches brasileiras. Foram selecionados estudos dos últimos cinco anos nas bases de dados SciELO, LILACS, e revistas eletrônicas, usando as palavras chaves: consumo alimentar, creches e crianças. A faixa etária das crianças variou entre 0 a 5 anos. Os métodos de avaliação dietética utilizados nos estudos foram: pesagem direta dos alimentos, questionários de frequência alimentar, recordatório de 24 horas e questionários estruturados e pré-codificados. Os alimentos mais consumidos pelas crianças foram doces, açúcares e salgadinhos, leite em pó integral e espessantes e os menos consumidos, foram verduras, legumes, cereais e grupo de carnes e ovos, leguminosas, frutas, leite e derivados obtiveram consumo adequado. Diante dos resultados, conclui-se que os alimentos consumidos nas creches não são adequados e nem suprem as necessidades diárias das crianças, acarretando assim em uma série carências nutricionais. Notou-se também que há pouco estudos realizados em creches da região Nordeste, sendo importante uma avaliação da realidade dessa região.

Palavras-chave: Consumo alimentar, creches, crianças.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

INTRODUÇÃO

A alimentação adequada, nos primeiros anos de vida, é de suma importância para garantir o crescimento e desenvolvimento apropriado da criança, assim como para a formação de hábitos saudáveis e, por conseguinte, para a prevenção de deficiências nutricionais, visto que é na infância que a criança está mais vulnerável a essas deficiências. Doenças carências como anemia ferropriva, deficiência de vitamina A e desnutrição são doenças que mais acometem crianças devido ao consumo alimentar inadequado. Assim, é necessário que sejam oferecidos alimentos saudáveis para a criança, pois é na fase de pré-escolar que os hábitos alimentares são formados e fortalecidos (SILVA et al. 2012; VALENTE et al., 2010).

Com a necessidade da mulher estar inserida no mercado de trabalho devido às condições socioeconômicas atuais, a busca por instituições denominadas creches, tem aumentado significativamente, pois as mães não têm disponibilidade para cuidar e transferem o cuidado e educação para esses locais, onde as crianças passam cerca de oito a doze horas por dia realizando,

aproximadamente, cinco refeições (GOLIN et al., 2011; VALENTE et al., 2010).

Nas creches, geralmente, os cardápios são invariáveis, com predomínio do consumo de alimentos lácteos, enlatados, embutidos, doces, introdução precoce de açúcar e outros alimentos industrializados. Esses alimentos com um elevado teor energético e de sódio contribuem, significativamente, para uma dieta rica em gorduras totais, colesterol, carboidratos refinados, um baixo teor de ácidos graxos insaturados, fibras e ferro (GOLIN et al., 2011; VALENTE et al., 2010).

Além disso, hábitos alimentares errôneos podem resultar em sobrepeso e obesidade e até antecipar doenças da fase adulta como hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e aumentar o risco de doenças cardíacas (SILVA et al., 2012).

Por isso, faz-se necessário que, tanto em casa quanto na creche, a criança seja estimulada a introduzir alimentos, de preferência naturais, como cereais, leguminosas, carnes, vegetais e frutas para obter uma alimentação saudável e adequada. Diante da importância deste tema, o objetivo desse estudo foi destacar

evidências sobre o consumo alimentar de crianças menores de 5 anos em creches brasileiras.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática de trabalhos científicos que estudam o consumo alimentar de crianças em creches Brasileiras. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de março e abril de 2016, nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e revistas eletrônicas, usando as palavras chaves: consumo alimentar, creches e crianças. Os estudos publicados do período de 2010 a 2015 (últimos 5 anos) foram analisados, aceitando-se apenas os escritos em português e inglês.

Para a análise total dos estudos identificados verificou-se a duplicação dos artigos entre a base dos dados, sendo apenas contabilizado uma vez. A seleção dos artigos foi conduzida baseando-se nos critérios de inclusão e exclusão. A inclusão dos artigos foi realizada em dois estágios: 1º- escolha por meio da leitura título e do resumo, 2º-leitura completa do artigo.

Nesse estágio foram excluídos, artigos de revisão, revisão sistemática, teses, pesquisas que foram feitas com crianças acima de 5 anos e artigos de anos inferiores a 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a estratégia adotada, foram identificados 22 artigos, dos quais 7 foram excluídos após análise dos títulos e resumos, 1 foi excluído por se tratar de um estudo com crianças maiores de 5 anos e, posteriormente, após a leitura íntegra, 7 foram excluídos por não apresentarem a data dentro do estabelecido pelos autores da presente pesquisa (último cinco anos) e por se tratarem de artigos de revisão, tese e revisão sistemática. Resultando, assim, em 7 artigos para participarem da revisão sistemática.

A figura 1 ilustra essas etapas para seleção dos artigos.

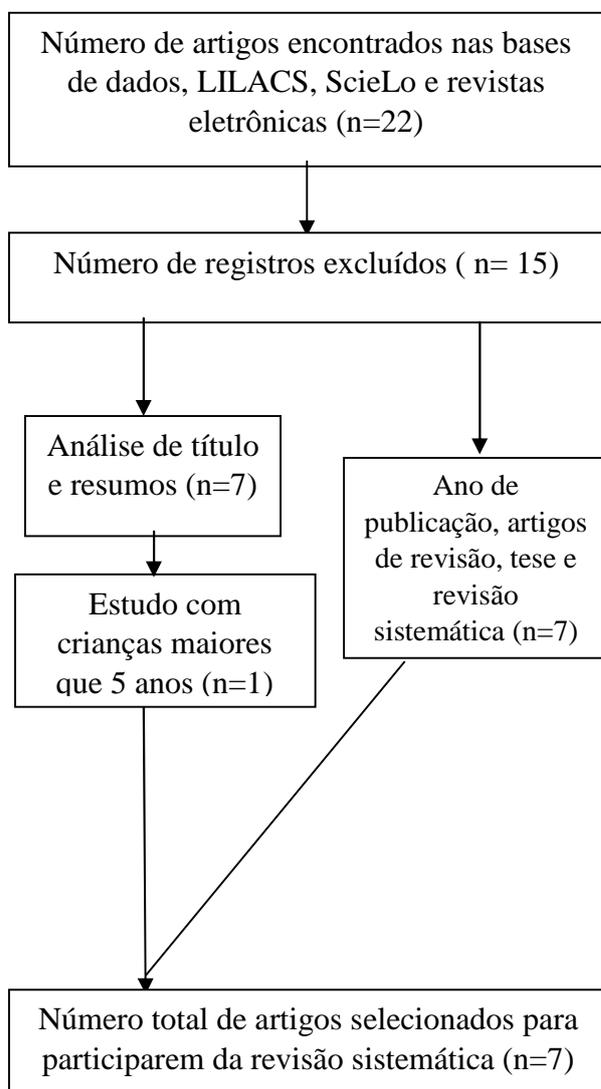


Figura 1- Esquema representativo das etapas da seleção sistemática.

As informações principais dos artigos incluídos foram sintetizadas e organizadas em tabelas através de tópicos como: autor(es), ano, objetivo, faixa etária da amostra, métodos de avaliação dietética e principais resultados.

Dos 7 artigos escolhidos, todos

correspondem a estudos caracterizados como transversais. Os estudos foram realizados nas regiões Sul (n=3) e Sudeste (n= 4). Na região Sudeste, todos os estudos foram realizados em São Paulo, e na região Sul, nas cidades de Santa Maria e Pelotas.

Os estudos foram realizados em creches públicas e filantrópicas. A faixa etária das crianças foi bem diversificada, variando de 0 a 5 anos.

Os métodos de avaliação dietética utilizados nos estudos foram: pesagem direta dos alimentos, questionários de frequência alimentar, recordatório de 24 horas e questionários estruturados e pré-codificados contendo perguntas variadas, de acordo com o objetivo do estudo, sendo que 3 estudos utilizaram a pesagem direta dos alimentos, 2 utilizaram o questionário de frequência alimentar e 2 preferiram utilizar os questionários estruturados e pré-codificados. O recordatório de 24 horas foi utilizado em dois estudos para complementar outro método de avaliação e assim obter um resultado mais fidedigno.

Para a avaliação da adequação da ingestão dietética, observou-se que os estudos que tinham esse objetivo usaram as referências Recommended Dietary Allowances (RDA), Adequate Intake (AI) das Dietary Reference Intakes (DRIs), propostos pela Food and Nutrition Board/Intitute of Medicine dos Estados Unidos. Utilizou-se também a necessidade

média estimada (Estimated Average Requirement (EAR) do National Research Council (2002). E a ingestão de energia foi realizada com base na necessidade energética.

Os alimentos mais consumidos pelas crianças foram doces, açúcares e salgadinhos, leite em pó integral e espessantes. Já para os menos consumidos, obtiveram destaque as verduras, legumes e cereais. Apenas o grupo de carnes e ovos, leguminosas, frutas, leite e derivados obtiveram consumo adequado, sendo a banana e beterraba os alimentos com maior aceitabilidade.

Silva *et al.* (2012) destacam que os alimentos mais consumidos pelas crianças do berçário foram insuficientes em relação à energia, cálcio e ferro. Por outro lado, para vitaminas A e C e proteína, as quantidades consumidas foram cerca de duas a cinco vezes maiores que a recomendada, o que pode indicar que nas creches analisadas por esse estudo há um *déficit* de ingestão de alimentos do grupo de leite e derivados, carnes, leguminosas, e vegetais verdes escuros.

De acordo com Pires *et al.* (2012) as necessidades diárias de proteína e cálcio podem ser satisfeitas com dois copos de leite, e uma porção de carne ou um alimento alternativo, como queijo ou ovos.

A vitamina A pode ser encontrada em cenouras, gema de ovo ou leite integral. A vitamina C está presente em frutas cítricas, tomates e vegetais verdes. O cálcio é essencial para a formação dos ossos, podendo ser encontrado em laticínios, brócolis, feijão e salmão, entre outros.

Um tópico bastante importante que o estudo de Toloni *et al.* (2014) analisou foi a introdução de dois alimentos industrializados que foram o queijo *pettit suisse* (QPS) e o macarrão instantâneo (MI), onde observou-se que até o final do sexto mês de vida foi oferecido o QPS para as crianças e o MI foi consumido antes do primeiro ano de vida, acarretando em inadequações de sódio segundo a DRI, visto que os alimentos industrializados são altamente ricos de sódio.

Friberg *et al.* (2012) cita que a introdução de chá, água e líquidos no primeiro ano de vida ocorreu, em média, de noventa dias após o nascimento.

Segundo o Ministério da Saúde até os 6 meses de vida deve-se oferecer aleitamento materno exclusivo para o lactente, pois o leite materno contém quantidade de água suficiente para suprir as necessidades do bebê mesmo em climas quentes e secos e a oferta de água e chás diminui o volume de leite materno ingerido, além de aumentar os riscos de doenças (BRASIL,2010).

A introdução de alimentos complementares deve ser apenas, a partir dos seis meses, e deve ser de forma lenta e gradual e de acordo com os horários das refeições da família ou da creche.

Pires *et al.* (2012) diz que o período pré-escolar é um período crítico da criança, onde torna-se necessário e importante a sedimentação de hábitos, uma vez que essa é uma fase de transição, onde a criança sai de uma fase de total dependência (lactentes) para entrar em uma fase de maior independência (escolar).

Esta etapa se caracteriza por ser um período de diminuição do ritmo de crescimento, sendo inferior aos dois primeiros anos de vida, portanto, com decréscimo das necessidades nutricionais e de apetite.

Essa fase também se caracteriza por um comportamento alimentar imprevisível

e variável: a quantidade ingerida de alimentos pode oscilar, sendo grande em alguns períodos e nula em outros; caprichos podem fazer com que um único alimento seja aceito por muitos dias seguidos.

Tabela 1: Principais características dos artigos sobre o consumo alimentar de crianças menores de 5 anos em creches Brasileiras.

Autor, ano,	Faixa etária da amostra	Objetivo	Métodos de avaliação dietética	Principais resultados
-------------	-------------------------	----------	--------------------------------	-----------------------

Silva <i>et.al.</i> , 2012	0-24 meses	Avaliar o consumo energético e adequação da dieta	Pesagem direta dos alimentos	- Energia e cálcio foram insuficientes -Vitamina A e C e proteínas, 5X maior do que a recomendada
Leal <i>et.al.</i> , 2015	2-5 anos	Avaliar a quantidade da dieta	Questionário de frequência alimentar e recordatório de 24 horas.	- Alimentos menos consumidos: verduras, legumes, cereais -Doços, açúcares e salgadinhos os mais consumidos -Grupo de carnes e ovos, leguminosas, fruta, leite e derivados obtiveram consumo adequado
Toloni <i>et.al.</i> , 2015	9-36 meses	Identificar a idade de introdução de dois alimentos industrializados na dieta	Questionário estruturado, pré-codificado e pré-testado	-Inadequações de sódio dos alimentos industrializados, atingindo mais de 1.000 da adequação segundo a DRI
Freiberg <i>et.al.</i> , 2012	4-24 meses	Avaliar o consumo de energia, macronutrientes, vitamina C, cálcio e ferro	Recordatório de 24 horas e pesagem direta dos alimentos	- Alimentos com maior frequência: leite em pó, açúcar refinado e espessantes. - Adequação de carboidratos, proteínas excedeu as recomendações RDA e AI. - Vit. C: até os 12 meses inferior a referência e dos 12-24 4X maior - Vit. A: Inadequação em todas as faixas etárias -Cálcio: consumo médio
Inoue <i>et. al.</i> , 2014	12-30 meses	Avaliar o consumo alimentar	Pesagem direta dos alimentos e recordatório de 24 horas.	- Maioria dos nutrientes apresenta valores medianos acima dos de referência, tanto para a EAR quanto para a ingestão adequada com exceção de fibras - Cálcio e magnésio o maior e o menor percentual de risco de inadequação em relação aos demais micronutrientes -12,8% de carboidratos acima da AMDR, carboidratos 70% para DNT - 81,4% do consumo de lipídio abaixo da AMDR
Valente <i>et.al.</i> , 2010	2 -5 anos	Analisar condições socioeconômicas, o consumo alimentar e o estado nutricional	Questionário de frequência alimentar	- Bom nível socioeconômico -Grande consumo de leite, açúcar refinado e achocolatado e feijão - Arroz branco no mínimo 2X por semana -Carne bovina, frango e ovos no mínimo 2X por semana - 48,72% da população estudada tinha o hábito de consumir espinafre, repolho ou couve - As frutas mais consumidas foram laranja e banana, 69,23% e 66,67%

Golin <i>et.al.</i> , 2011	5-29 meses	Descrever erros alimentares presentes na introdução complementar e na oferta de leite não materno	Questionários estruturados e pré-codificados	<ul style="list-style-type: none"> - Nos três primeiros meses, há oferta de água, sucos e leite não materno - Leite de vaca, na forma de leite fluido, diluído e em pó foi o mais frequente - Predominância de alimentos amassados
-------------------------------	------------	---	--	---

CONCLUSÕES

Diante dos resultados obtidos notou-se um *déficit* no consumo de verduras, legumes e cereais e um elevado consumo de doces, açúcares e salgadinhos, o que acarreta em uma série carências nutricionais e risco para doenças como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares.

Nas creches, o esquema alimentar deve ser composto por, no mínimo, cinco refeições diárias: café da manhã, lanche matinal, almoço, lanche vespertino e jantar. Por isso, nessas instituições deve-se optar por cardápios variados, com o predomínio dos principais grupos de alimentos que são: cereais, leguminosas, vegetais, frutas, leite e derivados e carnes, evitar os alimentos industrializados, e principalmente o consumo excessivo de açúcar e sal, para a criança obter uma alimentação saudável e adequada que supra todas suas necessidades.

Notou-se também que não foram

encontrados estudos realizados em creches da região Nordeste, sendo importante uma avaliação da realidade dessa região, uma vez que existem várias diferenças culturais que podem influenciar nos hábitos alimentares.

REFERÊNCIAS

BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de atenção a saúde. Departamento de atenção básica. **Dez passos para uma alimentação saudável para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF, 2010. p.3-5.

FREIBERG, K. C. et al. Avaliação do consumo alimentar de crianças menores de dois anos institucionalizadas em creches do município de São Paulo. **Revista Associação Brasileira de Nutrição**. vol.4, n. 5, jan-jun, 2012.

GOLIN, C. K. et al. Dietary errors in the diet of children attending nurseries of public daycare centers in São Paulo city, Brazil. *Revista Paulista de Pediatria*. vol. 29, n. 1, p. 35-40, 2011.

INOUE, D. Y. et al. Consumo alimentar de crianças de 12 a 30 meses que frequentam Centros Municipais de Educação Infantil no município de Colombo, Sul do Brasil. *Rev. Nutr. Campinas*. Vol. 28, n. 5, p. 523-532, set.-out., 2015.

LEAL, K. K. et al. Qualidade da dieta de pré-escolares de 2 a 5 anos residentes na área urbana da cidade de Pelotas, RS. *Revista Paulista de Pediatria*. vol. 33, n. 3, p. 310-317, 2015.

LONGO-SILVA, G et.al. Avaliação do consumo alimentar em creches públicas em São Paulo, Brasil. *Revista Paulista de Pediatria*. vol. 30, n.1, p. 42-50, 2012.

PIRES, M. M. S. de. Alimentação pré-escolar. In: _____. (Org.). Manual de orientação para alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. Rio de Janeiro, 2012. p. 41-49.

TOLONI, M. H. et. al., Consumo de alimentos industrializados por lactentes

matriculados em creches. *Revista Paulista de Pediatria*. vol. 32, n. 1, p. 37-43, março, 2014.

VALENTE, T. B. ;HECKTHEUER, L. H. R.; BRASIL, C. C. B. Socioeconomic conditions, food intake and nutritional status of preschool children belonging to a day care center. *Alim. Nutr., Araraquara*. vol. 21, n. 3, p.421-428, jul.-set, 2010.