

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

FACULDADE DE MEDICINA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

AMANDA FERREIRA RAMOS

CARACTERIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO E DA OFERTA DA ALIMENTAÇÃO

INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR

Uberlândia

2020

AMANDA FERREIRA RAMOS

**CARACTERIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO E DA OFERTA DA ALIMENTAÇÃO
INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Nutrição, da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Elisa Madalena Rinaldi

Uberlândia

2020

CARACTERIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO E DA OFERTA DA ALIMENTAÇÃO INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR

Amanda Ferreira Ramos¹; Ana Elisa Madalena Rinaldi^{1,2}

1. Curso de Nutrição da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).
2. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

Resumo

O objetivo do estudo foi caracterizar o planejamento e a oferta da alimentação infantil em creches municipais. Estudo transversal realizado em 15 creches municipais em Uberlândia/MG. A amostra totalizou 304 profissionais do ambiente escolar. Foi elaborado um questionário com variáveis relacionadas ao planejamento da alimentação ofertada nas creches: perguntas dos diretores/coordenadores pedagógicos aos pais/responsáveis sobre alimentação da criança, presença de lactário, oferta de leite materno e outros tipos de leite, tipo e consistência dos alimentos ofertados. Frequência relativa foi utilizada para descrição dos dados categóricos, mediana e intervalo interquartil para os dados contínuos, e o teste de qui-quadrado na associação entre variáveis demográficas e função profissional. Alergia alimentar foi a principal pergunta realizada aos pais/responsáveis e apenas 40% das instituições tinham lactário. Para as crianças <6 meses, de 6 a 11,9 meses e de 12 a 23,9 meses, a principal consistência ofertada foi, respectivamente, papa, sopa-alimentos sólidos e alimento sólido, e 80% das crianças <6 meses não estavam em aleitamento materno exclusivo. Nota-se interesse dos profissionais em conhecer a alimentação das crianças, porém existiam irregularidades notáveis para as <6 meses quanto ao tipo e consistência dos alimentos ofertados.

Palavras-chaves: Alimentação escolar; creches.

CHARACTERIZATION OF INFANT FEEDING PLANNING AND SUPPLY IN THE SCHOOL ENVIRONMENT

Abstract

The aim of the study was to characterize the planning and provision of infant food in municipal daycare centers. Cross-sectional study carried out in 15 municipal daycare centers in Uberlandia/MG. The sample totaled 304 professionals from the school. A questionnaire was elaborated with variables related to the planning of the food offered in the daycare centers: questions from the principals/pedagogical coordinators to the parents/guardians about the child's food, the presence of lactary, the offer of breast milk and other types of milk, type and consistency of the foods offered. Relative frequency was used to describe categorical data, median and interquartile range for continuous data, and the chi-square test on the association between demographic variables and professional function. Food allergy was the main question asked of parents/guardians and only 40% of institutions had lactary. For children <6 months, from 6 to 11.9 months and from 12 to 23.9 months, the main consistency offered for, respectively, porridge, soup-solid foods and solid food, and 80% of children <6 months was not on exclusive breastfeeding. It is noted the interest of professionals in knowing the children's food, but there are notable irregularities for children <6 months as to the type and consistency of the food offered.

Keywords: School feeding; daycare centers.

Introdução

No Brasil, a educação infantil é a primeira etapa da educação básica e atende crianças de até três anos de idade em creches, ou entidades equivalentes, e crianças de quatro a cinco anos em pré-escolas¹. Durante o período nas instituições da educação infantil, sejam elas públicas ou privadas, estas devem seguir a legislação brasileira e fornecer uma alimentação saudável aos seus alunos, baseada em preparações compostas por alimentos *in natura* ou minimamente processados como, arroz, feijão, carnes, legumes, verduras e frutas. Os ultraprocessados, como biscoitos, achocolatados, bebidas adoçadas, entre outros alimentos, não devem estar presentes no cardápio².

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) é o programa mais antigo do Brasil na área da alimentação escolar³, e um dos maiores e mais abrangentes do mundo, atendendo todos os alunos matriculados em creches, pré-escolas e em escolas do ensino fundamental e médio no âmbito federal, estadual e municipal, inclusive as indígenas e as localizadas em áreas remanescentes de quilombos⁴. Ele tem como objetivo atender às necessidades nutricionais dos estudantes durante o período de permanência na escola, contribuindo para o crescimento, o desenvolvimento, a aprendizagem e o rendimento escolar dos alunos, além de incentivar hábitos alimentares saudáveis⁵.

As crianças matriculadas nas creches em período parcial recebem no mínimo 30% das suas necessidades nutricionais diárias na escola, e aquelas em período integral no mínimo 70% pelo PNAE⁶ sendo que o período integral representa no mínimo sete horas diárias¹. Desta forma, a permanência estendida das crianças nas creches cria responsabilidade compartilhada, em relação à alimentação, entre o ambiente escolar e o familiar^{7,8}.

Dentro das escolas, o profissional que está mais próximo às crianças é o professor. Este tem como função mediar o conhecimento a ser transmitido a essas⁹, exercendo papel de ator-chave para desenvolver a percepção da importância da alimentação saudável nos primeiros anos

de vida¹⁰. O professor pode também promover e motivar a ingestão de alimentos saudáveis destacando suas características nutricionais e também organolépticas, seja por servir como exemplo positivo aos alunos e por inserir a temática da alimentação saudável no conteúdo pedagógico^{11,12}. Existem alguns profissionais do ambiente escolar com grande responsabilidade sobre a alimentação oferecida às crianças, como os manipuladores de alimentos que têm papel central no desenvolvimento das refeições, preparando pratos saborosos e nutritivos para as crianças, com quantidades adequadas de sal, açúcar e óleos^{13,14}.

A introdução da alimentação complementar é recomendada a partir dos seis meses de vida². Segundo o Guia Alimentar para crianças menores de dois anos de 2002¹⁵ e 2019² é recomendado que os alimentos, chamados de “alimentos de transição”, sejam amassados com o garfo, na consistência de purê e papa, e depois gradativamente evoluindo para alimentação igual à da família. Alimentos líquidos, ou de consistência rala, como sopas, sucos e caldos devem ser evitados, pois possuem menos energia e nutrientes do que a criança necessita, além de que não auxiliam no estímulo para o desenvolvimento oral-facial dessa. E em adição ao Guia de 2002, o de 2019 propõe também que podem ser oferecidos alimentos macios em pedaços grandes, para que a criança pegue com a mão e leve à boca².

Em estudo realizado na cidade de São Paulo com crianças entre cinco e 29 meses frequentadoras de oito creches públicas e filantrópicas, foi verificado que 49% das preparações eram oferecidas às crianças de forma liquidificadas e peneiradas¹⁶. Estudo realizado em oito creches da capital paulista verificou introdução de alimentos ultraprocessados antes dos 7 meses, sendo que 21,5% das crianças já haviam consumido macarrão instantâneo e 13,5% bolachas recheadas, além disso, antes dos 12 meses, 70,6% das crianças já haviam consumido macarrão instantâneo, 68,7% bolachas recheadas, 67,1% chocolates e 54,7% embutidos¹⁷.

Foi verificado também que entre os lactentes com idades entre zero e 36 meses em berçários de creches públicas na cidade de São Paulo, mais da metade já haviam consumido

refrigerante e suco industrializado até o final do primeiro ano de vida¹⁸. Assim compreender sobre os alimentos consumidos pelas crianças matriculadas na educação infantil, os conteúdos das refeições oferecidas nas creches municipais e os conhecimentos dos profissionais escolares que os guiam para a elaboração de ações envolvendo a alimentação, é importante para traçar metas de condutas alimentares adequadas para cada faixa etária. Além disso, é necessário verificar o atendimento das recomendações do PNAE. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi caracterizar o planejamento e a oferta da alimentação infantil em creches municipais.

Métodos

Local e desenho do estudo

Os dados utilizados neste estudo são provenientes de um estudo maior intitulado **“Conhecimentos e práticas dos funcionários de creches sobre alimentação infantil”** realizado no ano de 2011. Os resultados a respeito dos conhecimentos destes funcionários sobre aleitamento materno e alimentação infantil foram previamente publicados em 2013 (Souza et al, 2013)¹⁹. Este é um estudo transversal, com dados coletados no período de Fevereiro a Julho de 2011, em escolas municipais de educação infantil (EMEI) da cidade de Uberlândia/MG. Existiam na rede municipal de educação infantil 46 instituições, entre creches e pré-escolas, atendendo respectivamente, crianças de zero a três anos, e quatro a cinco anos¹. Neste estudo, assim como no anteriormente publicado¹⁹, utilizaremos nos métodos, resultados, discussão e conclusão o termo “creche”.

As creches foram selecionadas por amostragem estratificada com probabilidade proporcional ao tamanho de cada estrato (setor geográfico). Elas foram classificadas segundo o bairro em um de cinco setores (estratos). Posteriormente, foram selecionadas 16 creches para compor a amostra por amostragem aleatória simples (números aleatórios), de forma proporcional ao número de creches por setor. A unidade de estratificação foi a creche. Adotou-se este tipo de amostragem devido à limitação do acesso a quantidade exata de profissionais

por creche no período da coleta de dados, por causa de afastamentos por licença médica, férias, faltas justificadas, transferência de escolas e realização de concurso público.

Amostra e sujeitos da pesquisa

A amostra deste estudo foi composta por todos os profissionais que trabalham nas creches, os quais ocupam cargos de diretor, coordenador pedagógico, professor, educador, e auxiliares de serviços administrativos (ASA), anteriormente denominados de merendeiros (atualmente estes profissionais também exercem funções de limpeza nas escolas).

Em cada escola havia uma coordenadora pedagógica e uma diretora, e todas aceitaram participar. Já o número de ASA, professoras e educadoras variou em função do número de alunos, vínculo empregatício (concurso ou contrato) e horas de trabalho (ASA, professoras e educadoras variaram em cada escola, respectivamente entre um a dez, um a seis e quatro a 19). Todas as diretoras e coordenadoras pedagógicas aceitaram participar do estudo, e as razões que levaram ASA, professoras e educadoras a não participarem foram afastamento por licença médica, ausência no dia da coleta de dados e recusa (n=31), representando uma perda de 10%. Desta forma, a amostra final do estudo foi de 304 funcionárias (90,7%), todas do sexo feminino, sendo 76 ASA, 155 educadoras, 43 professoras, 15 diretoras e 15 coordenadoras pedagógicas.

Instrumento de pesquisa

O instrumento de pesquisa foi um questionário aplicado com os profissionais sobre o planejamento e a oferta da alimentação no ambiente escolar. A parte inicial do questionário foi composta por variáveis demográficas (idade, sexo, ocupação, tempo na instituição) e socioeconômicas (escolaridade, renda) a fim de caracterizar os profissionais. Pelo fato de algumas funções serem em alguns aspectos semelhantes, os questionários aplicados para as coordenadoras pedagógicas e diretoras foram os mesmos, assim como os questionários aplicados em professoras e educadoras.

Para as diretoras e coordenadoras pedagógicas foram feitas perguntas referentes à estrutura física da creche, tais como presença de lactário na escola (sim/não), presença sala ou algum espaço para a mãe amamentar (sim/não), e questões sobre alimentação atual da criança. Para as ASA as perguntas eram referentes à preparação e manipulação dos alimentos na creche (tipo e consistência dos alimentos) e sobre participação de treinamento de boas práticas de manipulação de alimentos.

Para as professoras e educadoras, as questões elaboradas foram referentes à alimentação e hábitos das crianças, tais como: se a criança trazia lanche de casa (sim/não) e modo de oferta do leite de vaca às crianças menores de um ano. Estas questões sobre o leite de vaca foram incluídas no questionário para identificar a adequação das práticas com as recomendações do Ministério da Saúde²⁰.

Análises estatísticas e considerações éticas

A análise dos dados foi realizada no *software* Epi-Info, versão 7.2.2.2. A descrição dos dados categóricos foi realizada por frequência relativa e dos dados contínuos, por mediana e intervalo interquartilico (estas variáveis não apresentaram distribuição normal). A comparação dos dados sociodemográficos segundo as categorias profissionais foi realizada utilizando o teste do qui-quadrado. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Uberlândia (protocolo: CEP/UFU 552/10).

Resultados

Das 16 creches selecionadas, uma não participou em função de outros projetos em desenvolvimento no período da coleta de dados.

Na Tabela 1 estão descritos os dados sociodemográficos das funcionárias das creches municipais segundo categoria profissional. Observa-se que a faixa etária predominante foi a de 40 a 49 anos entre todas as funcionárias, sendo a maior frequência entre as ASA (46,1%), e que as profissionais que apresentaram maior percentual entre as idades mais baixas foram as

professoras e educadoras, sendo que 2,5% dessas possuíam idade inferior a 20 anos. O nível de escolaridade e a mediana de renda variavam entre as categorias profissionais, sendo o menor grau (fundamental) e valor (R\$ 670,0) entre as ASA e o maior grau (pós-graduação) e valor (R\$ 2.500,00) entre as diretoras/coordenadoras pedagógicas.

Na Tabela 2 estão as informações gerais do ambiente escolar das creches municipais, e nota-se que todas elas admitiam crianças em amamentação, mas que apenas cerca de 20% tinham espaço para mãe amamentar e 40% possuíam lactário. Além disso, 86,2% dos pais tinham acesso às informações sobre o consumo de alimentos nas creches, entretanto, 80% das crianças menores de seis meses recebem outros alimentos diferentes do leite materno. Na Tabela 2 também estão descritas as perguntas realizadas para as diretoras/coordenadoras pedagógicas aos responsáveis das crianças no momento da matrícula. Destaca-se que na maioria das creches houve predomínio de questões relacionadas à alimentação, especialmente alergia alimentar e hábitos e preferências alimentares.

Na Tabela 3 estão descritos os principais alimentos trazidos do domicílio pelas crianças e consumidos nas creches, com predominância de bolachas e biscoitos, refrescos e sucos. Dentre os recipientes em que o leite era ofertado para as crianças menores de 12 meses estavam a mamadeira (93,0%) e o copinho (7%), e as papas preparadas dentro das creches municipais tinham textura amassada (56,5%), liquidificada (24,4%) e peneirada (16,1%) (dados não mostrados em tabela).

Na Figura 1 estão expostos os tipos (Figura 1A) e as consistências (Figura 1B) dos alimentos e preparações oferecidos segundo faixa etária nas creches. Observa-se que entre as crianças menores de seis meses o alimento com maior percentual de oferta foi a fruta (55,2%) e a principal consistência foi papa (52,1%). Dos seis até 11,9 meses a fruta e o leite de vaca (ambos com 86,8%) foram os alimentos ofertados com maior frequência e a principal consistência foi de sopa-alimentos sólidos (30,7%). Dos 12 aos 23,9 meses o suco (96,0%) foi

o alimento oferecido com maior frequência mais consumido e textura de alimento sólido (68,9%) a mais prevalente.

Discussão

A maioria das funcionárias apresentava idade entre 40 e 49 anos, sendo a maior frequência entre as ASA e o nível de escolaridade predominante foi o ensino superior, especialmente para as professoras/educadoras. Todas as creches admitiam crianças em amamentação, porém poucas possuíam espaço para mãe amamentar e menos da metade tinham lactário. Além disso, a maioria das crianças menores de seis meses recebiam outros alimentos especialmente papa, fruta e suco. Os alimentos trazidos do domicílio para a escola com maior frequência foram a bolacha e o biscoito. Dentre as crianças menores de seis meses, a fruta foi o alimento consumido com maior frequência, e houve predominância da consistência mais pastosa dos alimentos. Para as crianças com idade superior a seis meses, a consistência de alimentos sólidos foi mais frequente.

Poucas creches apresentaram salas para amamentação, espaço este previsto pela Portaria MS nº 321, de 26 de maio de 1988²¹, que estabelece as normas e os padrões mínimos para a construção, a instalação e o funcionamento de creches em todo o território nacional, com o objetivo de dar assistência às mães que necessitam amamentar seus filhos. O art. 396 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)²², prevê um direito às mães trabalhistas duas pausas de 30 minutos durante a jornada de trabalho para amamentar seu filho menor de seis meses, assim a presença de salas de amamentação em creches é importante tanto para as mães de alunos amamentarem, quanto para as próprias funcionárias da creche que sejam lactantes. A prática da amamentação na escola é pouco frequente, possivelmente também, por dificuldades logísticas no deslocamento da mãe à creche ou trabalho informal das mães^{23,24}.

A inserção da mulher no mercado de trabalho e o curto período de licença maternidade podem influenciar na redução do tempo do aleitamento materno exclusivo, pois dessa forma as

mães necessitam deixar as crianças aos cuidados de instituições, na maioria dos casos, para voltar à rotina de trabalho^{25,26}. A maioria das mulheres tem licença maternidade de quatro meses²⁷, retornando para seus ofícios após esse período e, pelo fato de algumas mães precisarem trabalhar e não terem uma rede de apoio para auxiliá-las, muitas escolhem inserir seus filhos em uma instituição²⁸.

A pergunta realizada com mais frequência pelas diretoras/coordenadoras pedagógicas aos pais na ocasião da matrícula foi sobre alergias alimentares, e essa é uma informação de grande destaque e preocupação para as instituições de ensino, pelo fato da anafilaxia causada por alimentos que o indivíduo é alérgico, ter alto risco morte²⁹. Adicionalmente, as crianças com diagnóstico médico de alergia alimentar, intolerância à lactose ou outra necessidade alimentar especial têm direito a cardápio especial de alimentação escolar pelo PNAE³⁰.

Neste estudo verificou-se que 46,6% das crianças traziam de casa bolachas, 32,6% biscoitos e 18,6% bolos, acompanhados de derivados de frutas e leite como refrescos e sucos (20,9%) e iogurtes (18,6%). Biscoitos, bolachas e bolos também foram os alimentos mais frequentemente oferecidos às crianças de famílias com baixa renda, sendo que estes alimentos foram consumidos por 38,5% das crianças de zero a 11 meses e 71,4% das crianças entre 12 e 23 meses³¹.

No PNAE as recomendações da oferta de alimentos na escola, segundo a Resolução nº 26/2013, são de três porções semanais de frutas e hortaliças (a oferta de bebidas à base de frutas não substitui a oferta de frutas in natura), e no máximo, duas porções semanais de doces e/ou preparações doces. Quanto ao preparo das refeições diárias, recomenda-se o limite de 10% da energia total oriunda de açúcar simples adicionado, 15 a 30% de gorduras totais, 10% de gordura saturada e 1% de gordura trans.

Também existem restrições e proibições quanto à aquisição de alimentos, assim é vedada a aquisição de bebidas com baixo valor nutricional como refrigerantes e refrescos artificiais, e

é restrita a aquisição de alimentos enlatados, embutidos, doces, alimentos compostos, preparações semiprontas ou prontas para o consumo, ou alimentos concentrados³². A Resolução nº 06, de 08 de maio de 2020⁶ acrescentou novas informações ao atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica, porém igualmente à Resolução nº 26/2013³² destacou de uma maneira geral a proibição da oferta dos alimentos citados acima e de açúcar. Destacamos que o lanche que é trazido de casa pelas crianças não pode ser controlado, e no período de coleta deste estudo a resolução de 2013 não existia.

A maioria das crianças com idade inferior a seis meses, do presente estudo, não recebiam leite materno exclusivamente, conforme as recomendações nacional e internacional^{33,34}. Cerca de 50% das crianças menores de seis meses recebiam o leite de vaca sem diluição e cerca de 20% recebiam fórmulas infantis, sendo que 93,0% das crianças menores de 12 meses recebiam leite em mamadeiras. O leite de vaca não deve ser ofertado à crianças menores de seis meses, e na ausência da mãe no momento do aleitamento, o leite materno deve ser ordenhado por essa e ofertado a criança na escola com auxílio do copinho, xícara ou colher e não com o auxílio de mamadeiras^{35,36}. Além disso, 55,2% das crianças com idade inferior a seis meses recebiam frutas e 48,6% papas, e segundo o Guia alimentar para crianças menores de dois anos, a introdução de alimentos antes dos seis meses deve ser analisada por profissionais de saúde, e nessa avaliação todas as possibilidades de retornar ao aleitamento materno excluído devem ser descartadas antes de sugerir a introdução de alimentos complementares¹⁵.

As crianças de seis a 11,9 meses recebiam alimentos como papas amassadas, suco, comida de panela e frutas, e a consistência mais ofertada foi de sopa-alimentos sólidos e alimento sólido. Os resultados encontrados estão dentro do recomendado pelo Guia alimentar para crianças menores de dois anos de 2002, do Ministério da Saúde, pois este preconiza o início a introdução alimentar aos seis meses com a textura de papa pastosa e alimentos bem amassados, prosseguindo aos oito meses para alimentos da família amassados ou bem cortados,

se necessário. Entre as crianças de 12 a 23,9 meses, a maioria das crianças consumiam a comida com consistência sólida. O resultado encontrado no presente estudo está de acordo com as recomendações do Guia alimentar para crianças menores de dois anos, pois a partir dos oito meses é recomendado que a criança consuma os alimentos iguais aos da família, também bem cortados ou amassados, se necessário¹⁵.

A relação criança/professor nas turmas da educação infantil, segundo o Ministério da Educação para crianças de zero a um ano, é de seis a oito crianças por professor³⁷. Visto que pode ocorrer de um professor ser responsável por mais de uma criança menor de seis meses, além de ser responsável por outras crianças que podem ter idade de até um ano, o preparo e logística da oferta do leite materno, com atenção total a apenas uma criança, enquanto há outras quatro sob sua responsabilidade pode ser um desafio enfrentado pelos professores da educação infantil.

A preparação de alimentos no ambiente escolar é feita pelas ASA designadas à manipulação de alimentos, assim a RDC 216/2004, exige que essas apresentem documentação que comprove treinamento e capacitação em boas práticas em relação à higiene e alimentação³⁸ e segundo este estudo 70% das ASA que trabalhavam na cozinha, através de relatos, afirmaram que receberam treinamento pela prefeitura.

Forças e limitações

A amostra do presente estudo foi definida com a proposta de ter creches de todos os setores geográficos da cidade. Isso é importante, pois as estruturas físicas são distintas, assim como o número de funcionários, que são fatores que podem determinar algumas práticas neste ambiente.

Na discussão dos resultados, para comparar os achados com o que era preconizado, foi utilizado o Guia alimentar para crianças menores de dois anos de 2002¹⁵, pois quando o estudo foi realizado ainda não existia a nova versão publicada em 2019².

Com o desenho de questionário usado não foi possível verificar em particular o tipo e consistência dos alimentos no início da alimentação complementar, dessa forma não se sabe, por exemplo, qual a frequência relativa de crianças de seis meses que consomem comida de panela. Não foram verificados, também, quais alimentos eram utilizados para preparar as papas, por exemplo, se eram tubérculos ou leguminosas, e quais temperos (ultra processados ou naturais) integravam esses. Outra limitação é que não se averiguou quantas crianças menores de seis meses traziam lanches de casa, e assim não foi possível construir uma correlação da oferta desses alimentos às crianças dessa faixa etária e a falta ou presença de compreensão dos pais/responsáveis em relação aos benefícios do aleitamento materno exclusivo, já que esses que enviavam os alimentos para as crianças consumirem na escola.

Os dados deste estudo são de 2011, assim pode ter ocorrido alterações na alimentação escolar neste período, porém não houve nenhum programa específico focado para qualquer mudança no município. Outro fato que nos leva a crer que não houve mudanças foi que a Prefeitura de Uberlândia disponibiliza o cardápio da merenda escolar para berçários e para a educação infantil em período parcial e integral. Notou-se no último cardápio (2019) disponível no site da Prefeitura, que para as crianças menores de seis meses há a oferta de mingais, leite com achocolatado, sucos de fruta, ou de polpa, ou concentrados oferecidos com açúcar, frutas como (mamão picado, maçã raspada, banana amassada), vitaminas de frutas (leite em pó e fruta), papinhas, purês, sopas, caldos, polenta, canjas, tutu de feijão. Em todos os lanches do mês era oferecido leite em pó com água na mamadeira, e o leite de vaca não consta no cardápio³⁹.

Conclusão

Quanto ao planejamento e a oferta de alimentos dentro das creches, nota-se uma atenção especial por parte dos profissionais para conhecer a alimentação atual da criança, com ênfase na presença de alergias alimentares, e entre as crianças de seis a 24 meses a consistência e tipos

de alimentos ofertados está dentro do recomendado para a faixa etária. Porém observa-se que existem correções a serem feitas na oferta do tipo e consistência dos alimentos oferecidos às crianças menores de seis meses, e também modificações no ambiente escolar, pois poucas creches apresentaram espaço para mãe amamentar e lactário, mesmo todas elas admitindo crianças em amamentação.

Além disso, é necessário capacitar os pais dos alunos sobre conhecimentos básicos de alimentação e aleitamento materno aos pais, envolvendo assuntos como introdução precoce e maneira correta de ordenhar e armazenar o leite materno, pois o presente estudo verificou que mesmo com a maioria deles sendo informados sobre a alimentação dos filhos na escola, ainda ocorria algumas inadequações, em relação, por exemplo, a exclusividade do aleitamento materno e é necessário considerar que existe uma responsabilidade compartilhada entre a escola e os responsáveis pela criança.

Referências bibliográficas

1. Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União* 1996; 23 dez.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
3. Brasil. Cartilha Nacional da Alimentação Escolar. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica/FNDE, 2015a.
4. Brasil. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). *Módulo PNAE*. Secretaria de Educação a Distância – 2.ed., atual. – Brasília: MEC, FNDE, SEED, 2008.

5. BRASIL. Fundo Nacional de desenvolvimento da Educação. Resolução/FNDE/CD/nº 32 de 10 de agosto de 2006. Estabelece as normas para a execução do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE.
6. BRASIL. Fundo Nacional de desenvolvimento da Educação. Resolução/nº 06, de 08 de maio de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE.
7. Araújo VC. Educação infantil em jornada de tempo integral: dilemas e perspectivas. In: Araújo, VC, organizadores. *O “tempo integral” na educação infantil: uma análise de suas concepções e práticas*. Brasília: Ministério da Educação, 2015. p. 19-59.
8. Prado BG, Hinnig, PDF, Tanaka LF, Latorre MRDO. Qualidade da dieta de escolares de 7 a 10 anos do município de São Paulo: associação com o número e os locais de refeições. *Revista de Nutrição* 2015; 28(6):607-618.
9. Loos-Sant'Ana H, Barbosa PMR. Dando voz às crianças: percepções acerca do papel da dimensão afetiva na atividade pedagógica. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos* 2017; 98(249): 446-466.
10. Magalhães HHSR, Porte LHM. Percepção de educadores infantis sobre educação alimentar e nutricional. *Ciência & Educação (Bauru)* 2019; 25(1):131-144.
11. Camozzi ABQ, Monego ET, Menezes IHCF, Silva PO. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?. *Cadernos Saúde Coletiva* 2015; 23(1):32-37.
12. Findholt NE, Izumi BT, Shannon J, Nguyen T. Food-related practices and beliefs of rural US elementary and middle school teachers. *Rural and Remote Health* 2016; 16(3821).
13. SCARPARO A, BALDASSO P, LOPES E, VENZKE J, ROCKETT F. Material orientativo para formação de manipuladores de alimentos que atuam na alimentação escolar. *Centro Colaborador Alimentação e Nutrição do Escolar da Universidade Federal do Rio Grande do Sul* 2014.

14. Brasil. Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006. Institui as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio nas redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Diário Oficial da União 2006; 09 mai.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.
16. Golin CK, Toloni MHA., Longo-Silva G, Taddei JAAC. Erros alimentares na dieta de crianças frequentadoras de berçários em creches públicas no município de São Paulo, Brasil. *Revista Paulista de Pediatria* 2011; 29(1):35-40.
17. Longo-Silva G, Toloni MHA., Menezes RCE, Asakura L, Oliveira MAA, Taddei JAAC. Ultra-processed foods: consumption among children at day-care centers and their classification according to Traffic Light Labelling system. *Revista de Nutrição* 2015; 28(5):543-553.
18. Longo-Silva G., Toloni MHA., Menezes RCE, Asakura L, Oliveira MAA, Taddei JAAC. Introdução de refrigerantes e sucos industrializados na dieta de lactentes que frequentam creches públicas. *Revista Paulista de Pediatria* 2015; 33(1):34-41.
19. Souza JPO, Prudente AM, Silva DA, Pereira LA, Rinaldi AEM. Avaliação do conhecimento de funcionárias de escolas municipais de educação infantil sobre aleitamento materno e alimentação complementar. *Revista Paulista de Pediatria* 2013; 31(4):480-487.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

21. Brasil. Portaria 321 de 26 de maio de 1988. Normas para construção, Instalação e funcionamento de Creches. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil* 1988; 09 set.
22. Brasil. Decreto-lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. *Diário Oficial da União* 1943.
23. dos Santos L, Thieme RD. Programa de incentivo ao aleitamento materno em creches de Curitiba-PR: percepção de profissionais da educação infantil. *Revista de Saúde Pública do Paraná* 2019; 2(2):85-96.
24. Ribeiro KV, Florentino CLV, Mariano DCA, Peres PLP, Rodrigues BMRD. A amamentação e o trabalho informal: a vivência de mães trabalhadoras. *Revista Pró-UniverSUS* 2017; 8(2):03-09.
25. Capucho LB, Forechi L, Lima RCD, Massaroni L, Primo CC. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research* 2017; 19(1):108-113.
26. Monteiro FR, Buccini GS, Venâncio SI, Da Costa TH. Influence of maternity leave on exclusive breastfeeding. *Jornal de pediatria* 2017; 93(5):475-481.
27. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1998.
28. Piccinini CA, Polli RG, Bortolini M, Martins GDF, Lopes RCS. Razões maternas para colocar ou não o bebê na creche. *Arquivos Brasileiros de Psicologia* 2016; 3(68):59-74.
29. Solé D, Silva LR, Cocco RR, Ferreira CT, Sarni RO, Oliveira LC, Pastorino AC, Weffort V, Moraes MB, Barreto BP, Oliveira JC, Castro APM, Franco JM, Neto HJC, Rosário NA, Alonso MLO, Sarinho EC, Yang A, Maranhão H, Toporovski MS, Epifanio M, Wandalsen NF, Rubini NM. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018-Parte 1- Etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Documento conjunto elaborado pela Sociedade

- Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia* 2018; 2(1):7-38.
30. Brasil. Caderno de referência sobre alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais / Programa Nacional de Alimentação Escolar. – Brasília: FNDE, 2016.
 31. Rinaldi AEM, Conde WL. Socioeconomic inequality in dietary intake begins before 24 months in Brazilian children. *Revista de saude publica* 2019; 53: 9.
 32. BRASIL. Fundo Nacional de desenvolvimento da Educação. Resolução/CDE/ FNDE nº 26, de 17 de junho de 2013. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE.
 33. World Health Organization, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WHO, 2003.
 34. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
 35. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
 36. Brasil. Ministério da Saúde. A creche como promotora da amamentação e da alimentação adequada e saudável: livreto para os gestores [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018
 37. Brasil. Ministério da Educação. Dúvidas mais frequentes sobre educação infantil. Jan, 2013.

38. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 216 de 15 setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.

39. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO. Prefeitura de Uberlândia, 2019. Merenda escolar.

Disponível em: <

<https://www.uberlandia.mg.gov.br/prefeitura/secretarias/educacao/merenda-escolar-2/>>.

Acesso em: 24 de Outubro de 2020.

Tabela 1. Dados sociodemográficos e referentes ao trabalho segundo função exercida nas escolas municipais de educação infantil (EMEI). Uberlândia/MG, 2011.

Variáveis	Categorias profissionais			p-valor
	ASA (n=76)	PROF/EDU (n=198) %	DIR/CP (n=30)	
Faixa etária (anos)				
<20	0,0	2,5	0,0	
20-29	2,6	30,5	10,0	
30-39	27,6	27,9	26,7	<0,000
40-49	46,1	31,0	40,0	
≥50	23,7	8,1	23,3	
Escolaridade				
Fundamental	24,8	0,0	0,0	
Médio	69,9	22,7	0,0	<0,000
Superior	5,3	63,7	46,7	
Pós-graduação	0,0	13,6	53,3	
Carga horária (semanal)				
<20	0,0	0,5	3,3	
20-30	100,0	95,5	60,0	<0,000
>30	0,0	4,0	36,6	
Renda mensal (R\$)*	670,0 (548,0;750,0)	870,0 (787,0;1.055,0)	2.500,0 (1.750,0;2.930,0)	<0,000
Tempo na instituição (meses)*	36,0 (9,0;96,0)	18,0 (3,0;72,0)	48,0 (24,0;72,0)	0,017

ASA(auxiliar de serviços administrativos); PROF/EDU(professor/educador); DIR/CP(diretor/coordenador pedagógico)

*Dados expressos em mediana e intervalo interquartilico (1° e 3° quartis)

Tabela 2. Informações gerais das escolas municipais de educação infantil (EMEI). Uberlândia/MG, 2011.

Ambiente escolar	Sim (%)
Treinamento de boas práticas de manipulação e preparo de alimentos (ASA)*	73,6
Criança traz lanche de casa	20,9
Criança <6 meses recebe outros alimentos, excluindo o leite materno	80,0
Instituição admite crianças em amamentação	100,0
Presença de lactário	40,0
Espaço para mãe amamentar	20,6
Perguntas sobre alimentação atual da criança no momento da matrícula	100,0
Pais têm acesso às informações sobre o consumo de alimentos na instituição de ensino	86,2
Perguntas feitas na matrícula sobre alimentação atual da criança por diretoras/coordenadoras	%
Alergia alimentar	76,0
Hábitos e preferências alimentares	64,0
Restrição e deficiência alimentar	24,0
Diagnóstico de diabetes	12,0
Problemas intestinais	4,0

*ASA: auxiliar de serviços administrativos

Tabela 3. Alimentos mais comuns trazidos de casa como lanches por crianças das escolas municipais de educação infantil (EMEI)s. Uberlândia/MG, 2011.

	%
Bolachas	46,6
Biscoitos	32,6
Bolos	18,6
Salgadinhos	9,3
Variedades de pães	16,3
Farinha láctea®	9,3
Iogurtes	18,6
Refrescos e sucos	20,9
Leite em pó isolado	7,0
Leite em pó com achocolatado	4,6

Figura 1. Tipo (1A) e consistência (1B) dos alimentos e preparações oferecidos às crianças segundo faixa etária em escolas municipais de educação infantil (EMEI)s. Uberlândia/MG, 2011.



