

ATIVIDADES PARA CONSTRUÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NO CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL VITTÓRIO FEDRIZZI

ACTIVITIES FOR BUILDING HEALTHY EATING HABITS AT CEIM VITTÓRIO FEDRIZZI

Melina Hatsue Sasaki¹; Karine de Cássia Freitas²

¹Bolsista PROEX (Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal da Grande Dourados), acadêmica do curso de nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados

²Orientadora, Professora adjunta do curso de nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados

RESUMO

Considerando que a criança permanece grande parte de seu dia em instituições de ensino e em função de suas características e finalidades, a 'creche' constitui-se em um ambiente apropriado não só para a promoção do crescimento e desenvolvimento da criança, como também para que eventuais problemas sejam precocemente identificados e propostas de intervenção sejam executadas com vistas à retomada da normalidade deste processo, este projeto tem por objetivos: Acompanhar o desenvolvimento corporal de crianças que frequentam Centro de Educação Infantil Municipal (CEIM) da cidade de Dourados/MS através de avaliação antropométrica (peso e altura), preenchendo mensalmente as curvas de crescimento propostas pela Organização Mundial de Saúde, adotada pelo Ministério da Saúde do Brasil, permitindo o diagnóstico precoce de obesidade infantil, desnutrição ou qualquer distúrbio do desenvolvimento; Realizar atividades voltadas para a educação nutricional; Realizar treinamento dos funcionários manipuladores de alimentos para correta higienização de mãos e; Realizar atividades lúdicas que visem o ensino da higiene das mãos para as crianças que frequentam o CEIM. O projeto é desenvolvido com crianças que frequentam o CEIM Vitória Fedrizzi e medidas de peso e altura são aferidas mensalmente e anotado em fichas padronizadas, com posterior classificação do estado nutricional e preenchimento das curvas de crescimento. Atividades lúdicas mensais são realizadas envolvendo diferentes temas visando educação nutricional e higiene. Os manipuladores de alimentos do CEIM receberão treinamento acerca de higiene alimentar. Dessa forma, é possível promover a formação de bons hábitos alimentares e de higiene, os quais se processam de modo gradual, principalmente durante a primeira infância.

PALAVRAS-CHAVES: Estado nutricional infantil; antropometria; educação nutricional.

ABSTRACT

Considering that the child remains a large part of their day in educational institutions and according to their characteristics and aims to 'day care' is in an appropriate environment not only for promoting growth and development of children, but also to potential problems are identified early and intervention proposals are implemented with a view to resuming normal this process, this project aims to: follow the body development of children attending Centro de Educação Infantil Municipal (CEIM) from the city of Dourados / MS using anthropometric (weight and height), filling the monthly growth rates proposed by the World Health Organization, adopted by the Ministry of Health Brazil, allowing early diagnosis of childhood

obesity, malnutrition or any developmental disorder, conduct activities for the nutritional education of children who attend CEIM; Conduct staff training for food handlers and proper cleaning of hands; Conduct recreational activities which aimed at teaching hand hygiene for children who attend CEIM. The project is developed with children attending the CEIM Vitória Fedrizzi and measures of height and weight are checked monthly and recorded in a standardized, with subsequent classification of nutritional status of children and completion of growth curves. Recreational activities are held monthly involving different topics aimed at nutrition and hygiene. The food handlers were trained CEIM about food hygiene and body. Thus, it is possible to promote the formation of good eating habits and hygiene, which take place gradually, especially during infancy.

KEY WORDS: Nutritional status of children; anthropometry, nutritional education.

INTRODUÇÃO

A avaliação nutricional pela antropometria tem sido um método de baixo custo e prático para a avaliação de indivíduos e populações (CONDE & MONTEIRO, 2006), sendo importante para classificação do estado nutricional, pois mostra os riscos de morbimortalidade e desenvolvimento infantil (RIBAS, 1999).

As variáveis devem ser utilizadas em associação, visto que o peso é uma medida que expressa a massa corporal, sendo um indicador de crescimento amplamente utilizado, porém que se altera com muita facilidade. A estatura indica o crescimento linear do corpo, resultando do crescimento do esqueleto, e é uma medida estável e regular, que não sofre alterações por doenças, cessando quando alcança a maturação do esqueleto (OLIVEIRA et al, 2009).

Para a avaliação infantil podem ser utilizados três índices: peso/altura (P/A); peso/idade (P/I) e altura/idade (A/I), os quais comparam peso, altura, idade e sexo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (TORRES et al, 2007). As variáveis peso e estatura são de alta sensibilidade durante o período pré-escolar, indicando variações nas condições nutricionais e, indiretamente, as influências socioeconômicas do ambiente (FERNANDES et al, 2006), além de serem de fácil realização, objetividade da medida e poderem ser comparadas com valores de referência (MACHADO et al, 2008). Assim, é importante o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, pois permite o monitoramento das condições de saúde e nutricional, podendo-se identificar precocemente alterações no crescimento (SARNI, 2010).

A variável P/I expressa a massa corporal para a idade, sendo adequada para avaliar o crescimento infantil e refletir a situação do indivíduo, porém não faz diferenciação do com-

prometimento nutricional atual, agudo ou crônico. A variável A/I mostra o crescimento linear, sendo um indicador sensível para aferir a qualidade de vida, considerado o melhor índice para avaliar efeitos cumulativos de situações adversas. O P/A demonstra a relação entre a altura e o peso, dispensando a idade, porém requer outro indicador para classificação de sobrepeso e obesidade (SISVAN, 2004). O Índice de Massa Corpórea (IMC) baseia-se na proporção entre peso e altura, observando a idade e o sexo, sendo capaz de determinar o estado nutricional de crianças de 2 anos até adolescente de 20 anos (FAGIOLI, 2008).

O índice A/I considera adequados os percentis iguais ou acima de 3,0. Para P/I, percentis entre 3,0 e 97,0 são considerados adequados, e acima de 97, peso elevado para a idade. O P/A é utilizado somente em crianças com até cinco anos, sendo considerado baixo peso a relação menor que 3,0, risco de sobrepeso acima de 85,0 até 97,0, sobrepeso acima de 97 até 99,9 e obesidade acima de 99,9. (OMS, 2006)

A obesidade ocorre nos primeiros anos de vida, sendo frequente entre os 5-6 anos e adolescência, trazendo complicações durante a infância e vida adulta. Na infância ocorre o problema de falta de entendimento da criança quanto aos malefícios da obesidade. (MELLO et al, 2004). No Brasil, vem aumentando o índice de sobrepeso e obesidade, decorrente das mudanças de hábitos alimentares da população em geral (CALDEIRA et al,), com queda da desnutrição (MACHADO, 2008). Crianças com excesso de P/A é de 6,6%, mostrando o risco de obesidade em crianças brasileiras, devido a ingestão de alimentos pouco nutritivos e altamente energéticos na dieta. Assim, a obesidade relaciona-se com a quantidade ingerida e a qualidade da composição da dieta (SILVA et al, 2010).

As crianças têm o seu hábito alimentar formado pelo ambiente em que está inserida, recebendo influência desde o aleitamento e também pela instituição em que estuda. Nesses processos estão incluídos aspectos sócio-demográficos, escolar, renda e moradia, tendo também fatores subjetivos e culturais. (SILVA et al, 2010; OLIVEIRA et al, 2009)

Crianças menores de cinco anos necessitam de uma atenção especial quanto à alimentação, visto que se a mesma for inadequada pode trazer consequências à saúde futura, como por exemplo, uma criança desnutrida ou obesa pode se tornar um adulto obeso, com conseqüentes doenças crônicas não transmissíveis. Por ser um período de acelerado desenvolvimento das crianças, elas se adaptam e aprendem quando estimuladas corretamente (SILVA et al, 2010; OLIVEIRA et al, 2009).

Paralelo ao acompanhamento do desenvolvimento corporal torna-se importante intervenção nutricional a fim de evitar alterações no desenvolvimento ou como forma de reverter um processo iniciado. Um dos modos de intervenção com grande eficiência equivale à educa-

ção nutricional. A formação dos hábitos alimentares se processa de modo gradual, principalmente durante a primeira infância. É necessário que as mudanças de hábitos inadequados sejam alcançadas no tempo adequado, sob orientação correta. Não se deve esquecer que, nesse processo, também estão envolvidos valores culturais, sociais, afetivos/emocionais e comportamentais, que precisam ser cuidadosamente integrados às propostas de mudanças. De acordo com os princípios de uma alimentação saudável, todos os grupos de alimentos devem compor a dieta diária. A alimentação saudável deve fornecer água, carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, fibras e minerais, os quais são insubstituíveis e indispensáveis ao bom funcionamento do organismo. A diversidade dietética que fundamenta o conceito de alimentação saudável pressupõe que nenhum alimento específico – ou grupo deles isoladamente –, é suficiente para fornecer todos os nutrientes necessários a uma boa nutrição e conseqüente manutenção da saúde (Guia alimentar, 2005).

De acordo com dados epidemiológicos disponíveis, as unidades de alimentação e nutrição, nas quais estão incluídos os restaurantes industriais, são umas das maiores fontes de surtos de doenças veiculadas por alimentos (ANDRADE et al, 2003). Os alimentos podem ser contaminados por fonte de origem biológica, física ou química durante as etapas de processamento, as quais são: transporte, recebimento, armazenamento, preparação, distribuição e consumo. Sendo assim, um local com higiene adequada é essencial para garantir a qualidade do alimento, pois os mesmos podem causar intoxicação alimentar (KOCHANOSKI et al, 2009). Portanto, os manipuladores de alimentos são pessoas fundamentais para a garantia da qualidade dos serviços de alimentação e nutrição para a promoção de saúde e educação (ABERC,2003), sendo que são considerados manipuladores de alimentos qualquer pessoa do serviço de alimentação que entre em contato direto ou indireto com o alimento (MEDEIROS, 2007).

A higiene adequada do local de trabalho, bem como a higiene do próprio manipulador são de extrema importância para a garantia de qualidade do produto, visto que mesmo os manipuladores sadios podem contaminar os alimentos pela boca, nariz, garganta e trato intestinal pela presença de bactérias (KOCHANOSKI et al, 2009). As práticas de higiene são fundamentais em um serviço de alimentação e nutrição por garantirem um alimento saudável, livre de microrganismos patogênicos (ABERC,2003).

As pessoas que manipulam alimentos devem ter atenção especial com a higiene. Algumas partes do corpo (orelhas, nariz, boca, olhos), principalmente mãos e cabelos, possuem grande quantidade de bactérias. Espirrar, tossir, assoar o nariz ou tocar nos alimentos

sem lavar as mãos, aumenta o risco de contaminação do ambiente e dos alimentos, tornando-os impróprios para o consumo (ABERC,2003).

O simples hábito de lavar as mãos quando estas estiveram em contato com secreções humanas, tem impacto relevante na diminuição do risco de transmissão de doenças. A lavagem das mãos consiste no fato de lavá-las com água e sabonete, retirando bactérias, suor, sujeira e oleosidade. Quando a mão de um funcionário ou criança está mal lavada, ao tocar objetos podem veicular microrganismos que contaminam o ambiente, gerando um ciclo vicioso de contaminação-transmissão (PEREIRA et al, 2009).

Considerando a importância da avaliação nutricional precoce, bem como atividades de educação nutricional e higiene alimentar e corporal, o presente trabalho teve como objetivos: Avaliar as crianças entre 3 e 5 anos que frequentam o Centro de Educação Infantil Municipal (CEIM) Pequeno Príncipe, no município de Dourados, Mato Grosso do Sul; Realizar atividades de educação nutricional e higiene das mãos junto aos alunos; Realizar atividades que visem a higiene de alimentos para as funcionárias manipuladoras de alimentos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Em março de 2011 foi estabelecido um contato com a diretora do CEIM Vittorio Fedrizzi, onde foi apresentado o projeto e a proposta da realização do mesmo neste local. Após o aceite do desenvolvimento do projeto neste CEIM por parte da diretoria do mesmo, as atividades foram iniciadas e deverá continuar até dezembro de 2011.

Os alunos receberam um termo de consentimento livre e esclarecido para que fosse assinado pelos pais ou responsável, concordando com a realização do projeto.

Os alunos são pesados e medidos mensalmente pelos acadêmicos do curso de nutrição, os quais foram selecionados para participar deste projeto. Por meio destes valores é calculado o IMC e classificados segundo P/A, P/I e A/I (OMS, 2006), sendo Peso/Estatura somente para os menores de cinco anos e preenchidas as curvas de crescimento (OMS, 2007).

Foram utilizadas uma balança eletrônica portátil com controle remoto de capacidade de 250kg, e uma fita métrica pregada à parede sem rodapé.

Técnica para mensurar o peso:

- A criança foi colocada no centro da balança com o mínimo de roupa possível, descalço e ereto, com os pés juntos, e os braços estendidos ao longo do corpo, mantendo-se nessa posição;

- Realização da leitura após a estabilização do valor no visor;

- Anotação do valor na ficha do aluno. (SISVAN, 2004)

Técnica para mensurar a altura:

- Posicionar a criança descalça com a cabeça livre de adereços, com a fita métrica no centro. Mantê-lo de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos;

- Encostar os calcanhares, ombros e nádegas em contato com a parede;

- Os ossos internos dos calcanhares devem se tocar, bem como a parte interna de ambos os joelhos. Unir os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas;

- Abaixar o esquadro, fixando contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.

- Retirar a criança quando tiver certeza que o mesmo não se moveu;

- Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;

- Anotar o valor na ficha do aluno (SISVAN, 2004).

Paralelamente a realização da avaliação antropométrica, estão sendo realizadas atividades de educação nutricional e de higiene corporal e outras futuras serão realizadas. Também, os manipuladores de alimentos do CEIM receberam treinamento e apostila orientadora sobre higiene alimentar e aproveitamento integral de alimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Buscando cumprir os objetivos do projeto, os acadêmicos do curso de nutrição desenvolveram a seguinte atividade:

1ª – Higiene de mãos para as crianças

Foi realizado um teatro sobre a importância da lavagem de mãos, com a orientação de quando devemos lavar as mãos. Após o teatro e as orientações, foi ensinado as crianças individualmente como lavar corretamente as mãos. Os alunos receberam figuras de um menino e uma menina lavando as mãos para colorirem.

Até o final do ano de 2011, está programada a realização de atividades de educação nutricional mensais, utilizando como recursos a realização de teatro (com uso de fantoches), o reconhecimento de frutas e verduras pelo toque das mãos e olfato (com olhos vendados), entre outras atividades.

Ao final de cada atividade, será entregue aos alunos uma folha com figuras dos alimentos que foram utilizados no teatro para colorir.

Em adição as atividades infantis, será realizado treinamento dos manipuladores de alimentos, por meio de curso de capacitação e orientação abrangendo higiene alimentar e pessoal. Para cumprir tal objetivo será ministrada aula com conteúdo teórico e entregue apostila com principais informações a cada um dos manipuladores. Também será desenvolvida receita com aproveitamento integral de alimentos.

Em relação à classificação antropométrica das crianças, observaram-se os seguintes resultados:

ALTURA-PARA-IDADE (A/I)

Meses / Classificação	Muito baixa	Baixa	Adequada	
Abril	Menino ♂	--	--	32/100%
	Menina ♀	--	--	24/100%
Maio	Menino ♂	--	1/3,12%	31/96,88%
	Menina ♀	--	1/4,55%	21/95,45%
Junho	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar
Julho	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar
Agosto	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar
Setembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar
Outubro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar
Novembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar
Dezembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar

PESO-PARA-IDADE (P/I)

Meses / Classificação		Muito baixo	Baixo	Adequado	Elevado
Abril	Menino ♂	--	1/3,12%	28/87,5%	3/9,38%
	Menina ♀	--	--	22/84,62%	4/15,38%
Maio	Menino ♂	--	--	29/90,63%	3/9,37%
	Menina ♀	--	--	20/90,91%	2/9,09%
Junho	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Julho	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Agosto	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Setembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Outubro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Novembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Dezembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar

PESO-PARA-ALTURA (P/A)

Meses/Classificação		Magreza acentuada	Magreza	Eutrofia	Risco de sobrepeso	Sobrepeso	Obesidade
Abril	Menino ♂	1/3,22%	1/3,22%	19/61,31%	8/25,82%	1/3,22%	1/3,22%
	Menina ♀	--	--	21/87,5%	1/4,17%	2/8,33%	--
Maio	Menino ♂	--	--	20/66,67%	8/26,67%	2/6,66%	--
	Menina ♀	--	--	18/94, 74%	--	1/5,26%	--
Junho	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Julho	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Agosto	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Setembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Outubro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Novembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
Dezembro	Menino ♂	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar
	Menina ♀	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar	A realizar

OBS: Não tem os parâmetros de peso-para-estatura na referência da OMS para crianças de 5 a 10 anos (Referência: OMS 2007)

IMC-PARA-IDADE (IMC/I)

Meses/Classificação		Magreza acentuada	Magreza	Eutrofia	Risco de sobrepeso	Sobrepeso	Obesidade
Abril	Menino ♂	1/3,13%	1/3,13%	17/53,12%	10/31,24%	2/6,25%	1/3,13%
	Menina ♀	--	1/4,17%	20/83,33%	1/4,17%	2/8,33%	--
Maio	Menino ♂	--	--	22/68, 75%	7/21,88%	2/6,25%	1/3,12%

	Menina ♀	--	--	19/86,36%	--	2/9,09%	1/4,55%
Junho	Menino ♂	A realizar					
	Menina ♀	A realizar					
Julho	Menino ♂	A realizar					
	Menina ♀	A realizar					
Agosto	Menino ♂	A realizar					
	Menina ♀	A realizar					
Setembro	Menino ♂	A realizar					
	Menina ♀	A realizar					
Outubro	Menino ♂	A realizar					
	Menina ♀	A realizar					
Novembro	Menino ♂	A realizar					
	Menina ♀	A realizar					
Dezembro	Menino ♂	A realizar					
	Menina ♀	A realizar					

Baseado nos resultados que serão apresentados nos quadros acima poderá se classificar o estado nutricional considerando diversos índices. Os pais das crianças com alteração do estado nutricional serão convidados para uma consulta nutricional individual, para esclarecimento acerca do estado nutricional da criança e necessidade de acompanhamento nutricional. Tal investigação é importante visto a transição nutricional pela qual passa o Brasil, onde os quadros de desnutrição diminuem e aumenta os casos de excesso de peso.

CONCLUSÕES

A realização deste projeto dentro de um Centro de Educação Infantil evitará que entre o público atendido aconteçam as alterações do estado nutricional pelas quais vem passando a população brasileira, com aumento das taxas de sobrepeso e obesidade, influenciado pela mudança do hábito alimentar e padrão de atividade física. Tais objetivos serão alcançados por meio da educação nutricional com desenvolvimento de bons hábitos alimentares. As atividades desenvolvidas também contribuem para o aprendizado dos acadêmicos do curso de nutrição, os quais participam do desenvolvimento e aplicação das diversas atividades.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Pró-reitoria de Extensão pela bolsa de estudo e fornecimento dos materiais utilizados nas diversas atividades, e aos acadêmicos colaboradores do projeto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Nélcio José de; SILVA, Rosália Maria Moreira da; BRABES, Kelly Cristina Silva. **Avaliação das condições microbiológicas em unidades de alimentação e nutrição.** Ci-

ênc. agrotec., Lavras. V.27, n.3, p.590-596, maio/jun., 2003. Disponível em: <http://www.editora.ufla.br/revista/27_3/art14.pdf>. Acessado em: 28 de junho de 2010.

Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas (ABERC). **Manual ABERC de práticas de elaboração e serviço de refeições coletivas**. Rio de Janeiro, Outubro de 2002.

Banco de alimentos e colheita urbana: Higiene e Comportamento Pessoal. Rio de Janeiro: SESC/DN, 2003. 14p. (Mesa Brasil SESC – Segurança Alimentar e Nutricional). Programa Alimentos Seguros. Convênio CNC/CNI/SENAI/ANVISA/SESI/SEBRAE. ISBN: 85-89336-07-7.

Banco de Alimentos e Colheita Urbana: Manipulador de Alimentos I – Perigos, DTA, Higiene Ambiental e de Utensílios. Rio de Janeiro: SESC/DN, 2003. 25pág. (Mesa Brasil SESC – Segurança Alimentar e Nutricional). Programa Alimentos Seguros. Convênio CNC/CNI/SENAI/ANVISA/SESI/SEBRAE. ISBN: 85-89336-02-6.

Banco de alimento e colheita urbana: Manipulador de alimentos II – Cuidados na Preparação de Alimentos. Rio de Janeiro: SESC/DN, 2003. 21pág. (Mesa Brasil Sesc – Segurança Alimentar e Nutricional). Programa Alimentos Seguros. Convênio CNC/CNI/SENAI/ANVISA/SESI/SEBRAE. ISBN: 85-89336-03-4.

CALDEIRA, Vera Lúcia Oliveira; et al. **Avaliação antropométrica de crianças menores de cinco anos de idade das creches públicas municipais de Casimiro de Abreu/RJ**. [online]. Disponível em: < www.rebrae.com.br/artigo/antropometrica.pdf >. Acessado em: 20 de setembro de 2010.

CONDE, Wolney L. and MONTEIRO, Carlos A.. **Valores críticos do índice de massa corporal para classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes brasileiros**. *J. Pediatr. (Rio J.)* [online]. 2006, vol.82, n.4, pp. 266-272. ISSN 0021-7557.

FAGIOLI, Daniela. **Avaliação do Estado Nutricional**. Cap.3. p.53-73. In FAGIOLI, Daniela; NASSER, Leila Adnan. **Educação nutricional na infância e na adolescência: planejamento, intervenção, avaliação e dinâmicas**. São Paulo: RCN Editora, 2008, 244p. ISBN: 858621407-8.

FAGIOLI, Daniela; NASSER, Leila Adnan. **Apresentação de dinâmicas ludopedagógicas**. Cap.8. p.135-241. In FAGIOLI, Daniela; NASSER, Leila Adnan. **Educação nutricional na**

infância e na adolescência: planejamento, intervenção, avaliação e dinâmicas. São Paulo: RCN Editora, 2008, 244p. ISBN: 858621407-8.

FERNANDES, Isidoro Tadeu; GALLO, Paulo Rogério; ADVÍCULA, Alberto Olavo. **Avaliação antropométrica de pré-escolares do município de Mogi-Guaçu, São Paulo: subsídio para políticas públicas de saúde.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife, 6 (2): 217-222, abr/jun. 2006.

Guia alimentar para a população brasileira : **Promovendo a alimentação saudável** /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 236p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

KOCHANSKI, Samile *et all.* **Avaliação das condições microbiológicas de uma unidade de alimentação e nutrição.** Alim. Nutr. v.20, n.4, p. 663-668, out./dez. 2009. ISSN 0103-4235. Araraquara. Disponível em: <<http://200.145.71.150/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/1264/873>>. Acessado em: 22 de setembro de 2010.

MACHADO, Carla Carolina Batista; et al. **Avaliação antropométrica de crianças de uma creche de Trindade, Goiás.** Vita et Sanitas. Rev. da Facul. União de Goyazes [online]. v.2, n.02. 2008. ISSN 19825951.

MEDEIROS, Léa. Apostila. **Curso de boas práticas de higiene em serviço de alimentação.** Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais – Centro de Tecnologia da Zona da Mata, Viçosa. Minas Gerais. 2007.

MELLO, Elza D., LUFT, Vivian C., MEYER, Flavia. **Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?.** Jornal de Pediatria. v.80. n.3. Porto Alegre. Rio Grande do Sul. 2004.

OLIVEIRA, Mariana de Novaes; et al. **Crescimento e desenvolvimento.** Cap.2, p.35-64. In TADDEI, José Augusto; et al. **Manual CrechEficiente: guia pratico para educadores e gerentes.** 2ª edição. Barueri, SP: Ed. Manole Ltda, 2009. ISBN: 978-85-204-2801-6.

PEREIRA, Daniela Forlin; HONÓRIO, Andréa Riskala F.; BARBOSA, Marina Borelli. **Cuidados com equipes, instalações, equipamentos e alimentos.** Cap.8, p.177-223. In TADDEI, José Augusto; et al. **Manual CrechEficiente: guia pratico para educadores e gerentes.** 2ª edição. Barueri, SP: Ed. Manole Ltda, 2009. ISBN: 978-85-204-2801-6.

RIBAS, Dulce L B; PHILIPPI, Sonia T; TANAKA, Ana C d'A and ZORZATTO, José R. **Saúde e estado nutricional infantil de uma população da região Centro-Oeste do Brasil.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 1999, vol.33, n.4, pp. 358-365. ISSN 0034-8910.

SARNI, Roseli Oselka Saccardo. **Nutrição e crescimento no primeiro ano de vida: impacto na prevenção de doenças crônicas futuras.** Como tratar situações do dia a dia do consultório. Nestlé Nutrition Institute. p.1-5. São Paulo.

SILVA, Andréia Cristina de Almeida; TELAROLLI JUNIOR, Rodolpho and MONTEIRO, Maria Iolanda. **Analisando conhecimentos e práticas de agentes educacionais e professoras relacionados à alimentação infantil.** *Ciênc. educ. (Bauru)* [online]. 2010, vol.16, n.1, pp. 199-214. ISSN 1516-7313.

Torres AAL, Furumoto RAV, Alves ED. **Avaliação Antropométrica de pré-escolares – comparação entre os referencia: NCHS 2000 e OMS 2005.** *Revista Eletrônica de Enfermagem* [serial on line] 2007 Jan-Abr; 9(1): 166-175. Available from: URL: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a13.htm>>. Acessado em: 22 de setembro de 2010.

Vigilância alimentar e nutricional – SISVAN: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informações em serviços de saúde / [Andhressa Araújo Fagundes et al.]. Brasília: Ministerio da Saúde. 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO child growth standards : length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-forheight and body mass index-for-age : methods and development.** [serial on line] [cited 2006 mai 21]. Available from: <http://www.who.int/childgrowth/standards/Technical_report.pdf>. Acessado em: 20 de setembro de 2010.