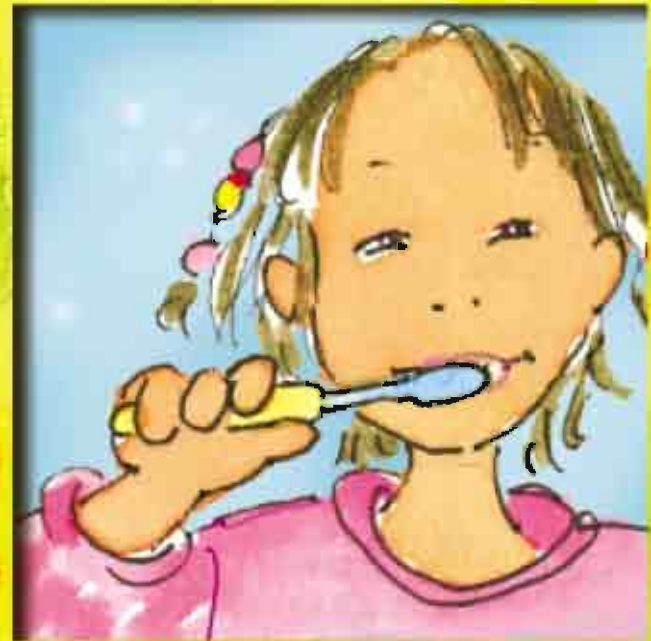


Vencendo 
a Desnutrição

2 Saúde e Nutrição em Creches e Centros de Educação Infantil



Vencendo 
a Desnutrição

SAÚDE E NUTRIÇÃO EM CRECHES E CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

2ª edição

Realização:



Em parceria com:

Ministério do Desenvolvimento
Social e Combate à Fome



COPYRIGHT © SALUS PAULISTA, 2004

COLEÇÃO VENCENDO A DESNUTRIÇÃO

(2) Saúde e Nutrição em Creches e Centros de Educação Infantil

Organizadores da Coleção: Gisela Maria Bernardes Solymos e Ana Lydía Sawaya

Coordenação Editorial: Isabella Santana Alberto

Projeto Gráfico e Diagramação: Estúdio 39 e D'Lippi Arte Editorial

Ilustrações e capa: Raffaella Zardoni e Anna Formaggio

Fotos: Ana Paula Sawaya MacArthur

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Souza, Maria Helena do Nascimento

Saúde e nutrição em creches e centros de educação infantil / Maria Helena do Nascimento Souza, Elizabeth Maria Bismarck-Nasr, Miriam Izabel Simões Ollertz; colaboradores Juliana Dellare Calia, Édina Nazaré Ramos; ilustrações e capa Raffaella Zardoni e Anna Formaggio]. -- 2. ed. -- São Paulo : Salus Paulista, 2004. -- (Coleção vencendo a desnutrição / organizadoras da coleção Gisela Maria Bernardes Solymos e Ana Lydía Sawaya)

Bibliografia.

1. Centros de educação infantil - Serviços de nutrição 2. Creches - Serviços de nutrição 3. Crianças - Nutrição 4. Desnutrição infantil - Prevenção 5. Saúde - Promoção I. Bismarck-Nasr, Elizabeth Maria. II. Ollertz, Miriam Izabel Simões. III. Calia, Juliana Dellare. IV. Ramos, Édina Nazaré. V. Zardoni, Rafaella. VI. Formaggio, Anna. VII. Solymos, Gisela Maria Bernardes. VIII. Sawaya, Ana Lydía. IX. Título. X. Série.

04-2716

CDD-614

Índices para catálogo sistemático:

1. Nutrição e saúde : Instituições para crianças : Saúde pública 614
2. Saúde e nutrição : Instituições para crianças : Saúde pública 614

Todos os direitos reservados à

Salus Associação para a Saúde - Núcleo Salus Paulista

Rua das Azaléas, 244 - Mirandópolis

04049-010 - São Paulo - SP

Tel/Fax: (11) 5071-7890 e (11) 5584-6674

e-mail: crenprojetos@cren.org.br

www.cren.org.br

www.desnutricao.org.br

Vencendo 
a Desnutrição

SAÚDE E NUTRIÇÃO EM CRECHES E CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Autores:

Maria Helena do Nascimento Souza

Enfermeira, Mestre em Nutrição, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Elizabeth Maria Bismarck-Nasr

Nutricionista, Centro de Recuperação e Educação Nutricional,
Especializanda em Desnutrição Energético-Protéica e Recuperação Nutricional.

Miriam Izabel Simões Ollertz

Nutricionista, Centro de Recuperação e Educação Nutricional,
Especialista em Desnutrição Energético-Protéica e Recuperação Nutricional.

Colaboradores:

Juliana Dellare Calia: Nutricionista, Centro de Recuperação e Educação Nutricional.

Édina Nazaré Ramos: Nutricionista, Cooperação para o Desenvolvimento e Morada Humana / Associação Voluntários para o Serviço Internacional (Salvador - BA),
Especialista em Desnutrição Energético-Protéica e Recuperação Nutricional.

Índice

► PREFÁCIO 6

A PALAVRA DO BNDES 6

A PALAVRA DA AVSI 8

► APRESENTAÇÃO 10

► INTRODUÇÃO 13

► PARTE 1 - PROMOÇÃO DA SAÚDE 15

1. SAÚDE DA CRIANÇA: DE QUEM É ESSA RESPONSABILIDADE? 15

2. REGISTROS SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA 18

3. CUIDADOS DIÁRIOS DE SAÚDE 37

4. OS PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE NA ENTIDADE 44

5. O QUE FAZER FRENTE AOS ACIDENTES COMUNS NA INFÂNCIA? 52

6. INTEGRAÇÃO COM O SERVIÇO DE SAÚDE 57

7. COMO MANTER A HIGIENE NA ENTIDADE? 58

7.1 Higiene pessoal dos funcionários 58

7.2 Higiene ambiental 59

7.3 Procedimentos para higiene da entidade 63





- 8. EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE 65
 - 8.1 Educação em saúde voltada para crianças 65
 - 8.2 Educação em saúde voltada para os funcionários 67
 - 8.3 Educação em saúde voltada para família 68
- ▶ **PARTE 2 - ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL 71**
 - 9. CONHECENDO A CRIANÇA 71
 - 10. NUTRIÇÃO EM CRECHES E CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL 73
 - 11. CONHECENDO A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA 74
 - 12. MONTANDO O PRATO DA CRIANÇA 78
 - 13. ORGANIZANDO O TRABALHO 81
 - 14. CONTAMINAÇÃO DOS ALIMENTOS 94
 - 14.1 Cuidados para evitar a contaminação dos alimentos 96
 - 14.2 Intoxicação alimentar 102
 - 15. CUIDADOS NA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS 103
- ▶ **BIBLIOGRAFIA 109**

Prefácio

Um trabalho em rede

A PALAVRA DO BNDES

O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES, através da Área de Desenvolvimento Social, vem aplicando parte dos recursos de seu Fundo Social em projetos da área da saúde materno-infantil. Nesse contexto, o Banco apoiou a difusão do Método Canguru de tratamento de prematuros e, no âmbito do **Programa de Apoio a Crianças e Jovens em Situação de Risco Social**, vem financiando instituições que prestam atenção extra-hospitalar a crianças com câncer e outras patologias graves.

O primeiro contato do Banco com a problemática da **desnutrição infantil** deu-se através da demanda por recursos do Fundo Social de algumas instituições que lidam com o assunto. Os técnicos do Banco passaram, então, a **buscar maior conhecimento sobre o tema e entender o contexto no qual se insere a doença**, para então definir qual seria sua melhor contribuição. Nesta fase, foram visitadas várias instituições com atendimento relevante nas respectivas regiões. Observou-se neste processo **a complexidade dessa doença e as diversas formas de encaminhar seu tratamento**, além de sua pouca visibilidade, uma vez que raramente ela é diagnosticada como tal, e sim como outras doenças mais conhecidas, como pneumonia, etc. Aprendeu-se, ainda, **sua correlação com a pobreza e seus reflexos na vida adulta**, que torna a pessoa mais propensa à hipertensão, diabetes e cardiopatias, entre outras perturbações.

A partir desse conhecimento o **BNDES** optou por **continuar acompanhando o assunto e apoiar a formação de uma rede** que permita a troca de experiências e faça circular conhecimentos específicos no campo do **combate à desnutrição** infantil. Nesse contexto, apoiou o Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) na construção de uma nova unidade de atendimento. Ainda como parte desse apoio, o BNDES disponibilizou recursos para a criação da **Rede de Combate à Desnutrição Infantil**, tendo em vista **a experiência acumulada pelo CREN na intervenção, instituição da metodologia, ensino e pesquisa nessa área.**

O embrião dessa rede será o lançamento do **Portal Vencendo a Desnutrição**, coordenado pelo CREN com o apoio técnico do Ministério da Saúde e em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, a Pastoral da Criança e a AVSI - Associação Voluntários para o Serviço Internacional.

Ao lado dessa atividade, o BNDES apoiou a elaboração, produção e distribuição da presente **Coleção Vencendo a Desnutrição**, voltada para os profissionais que lidam com a questão em seu cotidiano, como os **educadores das creches e dos centros de educação infantil, os agentes comunitários de saúde e os profissionais de saúde** - médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, pedagogos, etc. Essa coleção traz também folders educativos para as **mães** enfocando temas como a gravidez, a higiene e a amamentação.

A partir do fortalecimento do CREN e da Rede de Combate à Desnutrição Infantil, o BNDES espera estar contribuindo para a **melhoria da qualidade da prestação dos serviços** de combate à desnutrição infantil no Brasil.

BEATRIZ AZEREDO

DIRETORA DO BNDES
ÁREA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
ÁREA DE INFRA-ESTRUTURA URBANA

A PALAVRA DA AVSI

A AVSI - Associação Voluntários para o Serviço Internacional - é uma ONG fundada na Itália na década de 1970, atualmente presente em mais de trinta países do mundo. Atua em vários estados do Brasil com projetos de desenvolvimento social desde o início da década de 1980. A partir de 1996 a AVSI tornou-se membro do Conselho Econômico e Social da ONU.

O encontro com o CREN nasceu da convivência de uma percepção que não permaneceu teórica, mas se colocou em ação. O mesmo amor pela pessoa e a paixão pelo seu destino que movia a ação do CREN, movia a minha ação com a AVSI.

Fiquei fascinado pela idéia de que **a desnutrição não seja somente um problema de distribuição e de acesso, mas sim uma questão de educação da pessoa a amar a si mesma e aos outros**, principalmente as crianças, e que este amor não é verdadeiro se não é colocado em movimento. E, ainda, que é este movimento que muda o mundo.

Não é aceitável que ainda hoje se sofra com a fome. Esta reivindicação permanece árida, ou um modelo ideal e violento se não se torna conhecimento verdadeiro e ação concreta.

Dessa forma, a AVSI começou um trabalho juntamente com o CREN, com a certeza de que o amor, que também se transmite através da comida, muda a vida das pessoas e o modo de enfrentar as situações.

Educação nutricional como veículo de civilização: é este o desafio que estamos enfrentando junto com o CREN, conscientes de que isto representa **um serviço público à pessoa e não um simples gesto de assistência.**

No Brasil, a AVSI tem se empenhado na construção de uma rede de centros educativos que buscam **responder à necessidade mais urgente do contexto social de hoje, que é a educação**, construindo lugares onde crianças e adolescentes possam ser reconhecidos como pessoas e, por isto, olhados em todos os seus aspectos constitutivos.

O CREN faz parte desta rede, desenvolvendo um trabalho com crianças desnutridas, suas famílias e comunidades em São Paulo, evidenciando que a carência nutricional não é causada simplesmente pela baixa renda, mas por um conjunto de situações desfavoráveis, que chega até à forma de tratamento da pessoa, em particular, da criança.

Aquilo que mais chama a atenção no trabalho do CREN é exatamente o fato de que **a criança não é olhada parcialmente, ou seja, definida pelo problema da desnutrição, mas é vista como pessoa e, por isto, como ser único e irrepetível, com laços fundamentais, sendo o principal deles a família.** A educação alimentar e a educação aos cuidados com a criança investem a família no seu conjunto. Nesse contexto, a tarefa dos pais é valorizada, a fim de restituir solidez ao núcleo familiar e à figura do adulto.

A criança e sua família são acolhidas em um lugar que as ajuda a reconstruir os traços de sua humanidade destruída. Elas são acompanhadas na aventura da vida por educadores que têm a responsabilidade e o desafio de despertar a exigência de um significado para a vida e para a realidade, que permita a retomada da consciência do próprio eu.

Estes anos de trabalho compartilhando a vida de cada criança encontrada, levaram o CREN e a UNIFESP, através do patrocínio do BNDES, em parceria com o Programa Adotei um Sorriso da Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente e do Instituto Ayrton Senna, a Parmalat do Brasil S/A, e com o apoio técnico da AVSI, a lançar a presente **Coleção Vencendo a Desnutrição** como instrumento metodológico eficaz e de fácil compreensão para o enfrentamento do grave problema da desnutrição. Este é um sinal de que **o empenho com as necessidades encontradas pode-se tornar uma resposta com fundamentação científica e relevante do ponto de vista social.**

ALBERTO PIATTI
DIRETOR EXECUTIVO DA AVSI

Apresentação

Qualquer trabalho social no Brasil deve partir de questões fundamentais como 'Quem é a pessoa em situação de pobreza?' ou 'Como combater a pobreza?'. Embora a transferência de recursos para os mais pobres tenha crescido nos últimos 40 anos, a distância entre pobres e ricos não diminuiu, mas aumentou. Para reduzir essa distância, são necessários - embora não bastem - a transferência de renda, a construção de moradias, a distribuição de alimentos e a eliminação da repetência escolar. É hoje cada vez mais conhecida a força da impotência, do fatalismo, da solidão e do isolamento que acompanham a situação de pobreza.

A efetividade de uma ação de combate à pobreza pode ser prejudicada por problemas simples, como: dificuldade para tirar documentos, transporte, dificuldade de comunicação entre a pessoa em situação de pobreza e os profissionais da saúde, além do desconhecimento dos serviços disponíveis - devido ao isolamento. Vários estudos também têm demonstrado que a descontinuidade e a má administração dos programas podem ser as grandes vilãs do fracasso de uma ação social, levando à pulverização e ao desperdício de grandes somas de recursos.

A presente coleção nasce do trabalho do Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) com crianças desnutridas e suas famílias e tem por finalidade oferecer a um público multiprofissional uma visão abrangente dos problemas e das soluções encontradas no combate à desnutrição e, conseqüentemente, no combate à pobreza - uma vez que a desnutrição é o mais potente marcador de pobreza.

Para responder quem é a pessoa em situação de pobreza e como combater a pobreza, a experiência do CREN parte de três grandes pilares metodológicos: o **realismo**, a **racionalidade** e a **moralidade**. Sinteticamente, o **realismo** procura favorecer **uma observação insistente e apaixonada do real**; a **racionalidade** pede um olhar para todos os fatores envolvidos e a busca de **metodologia adequada ao objeto em questão** (na prática, valoriza o trabalho



interdisciplinar); enquanto a **moralidade** (não confundir com moralismo!) **privilegia o amor à realidade, sem preconceitos**. Por que é importante essa preocupação metodológica? A falta de conhecimento real da pessoa em situação de pobreza e de todos os fatores presentes nessa situação é outro grande vilão para a ineficiência das ações nessa área.

O CREN parte do reconhecimento da pessoa em situação de pobreza, caracterizada não somente pela ausência de bens materiais, mas por toda a sua exigência de felicidade e de sentido para a vida. A pessoa é conhecida por suas potencialidades e por seu patrimônio (o que ela é e o que já tem), e não por aquilo que ela não tem. O trabalho de intervenção realizado no CREN procura, então, reforçar o patrimônio, o que tem se revelado um método de abordagem eficiente e duradouro.

A partir desses pressupostos, a **desnutrição** será abordada em **seu aspecto social, familiar, psicológico, pedagógico e biológico**. A coleção oferece 2 volumes para comunidades e entidades que trabalham com crianças: *1 - Vencendo a Desnutrição na Família e na Comunidade, 2 - Saúde e Nutrição em Creches e Centros de Educação Infantil*; 4 volumes sobre as abordagens: *3 - Clínica e Preventiva, 4 - Social, 5 - Pedagógica e 6 - Psicológica*; além de *1 Livro de Receitas e 17 folhetos explicativos sobre ações preventivas e cuidados com as crianças que são dirigidos às mães e responsáveis: 1 - Quais os cuidados necessários durante a gravidez, 2 - Como o bebê se desenvolve na gravidez, 3 - Como se preparar para o Aleitamento Materno, 4 - Aleitamento Materno, 5 - Como cuidar do crescimento da criança, 6 - Desenvolvimento Infantil, 7 - Vacinas, 8 - Como preparar a papinha para o bebê, 9 - Como alimentar a criança de 6 a 12 meses de idade, 10 - Alimentação Infantil, 11 - Como cuidar da higiene dos alimentos, 12 - Como cuidar da higiene do nosso ambiente, 13 - Saúde Bucal para crianças de 0 a 6 anos, 14 - Como evitar piolhos e sarnas, 15 - Verminoses, 16 - Como tratar de resfriados, gripes, dores de ouvido e garganta, 17 - Desnutrição.*

Apresentação

Quem somos

O Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) iniciou suas atividades em 1994 a partir de um projeto financiado pela AVSI. Ele nasceu do trabalho realizado com comunidades carentes por profissionais da área da saúde e nutrição da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina.

O CREN pauta sua ação a partir de três objetivos gerais: promover a retomada do crescimento e desenvolvimento de crianças desnutridas, criar métodos de tratamento e formar recursos humanos especializados para o trabalho com a desnutrição.



São atendidas crianças de 0 a 71 meses e as suas atividades acontecem de 2ª a 6ª, das 7:30h às 17:30h, em 5 âmbitos: atendimento à criança desnutrida em regime ambulatorial; hospital-dia para desnutridos moderados e graves; atendimento às famílias; supervisão e treinamento de profissionais e entidades para a prevenção e combate da desnutrição; e atendimento direto à comunidade através de visitas domiciliares e censos antropométricos.



Oi! Eu sou **Dr. Fortinho**. Muito Prazer!
Vou acompanhar vocês nesta grande aventura...
Você vai me ver bastante e nós vamos ficar amigos;
e aos poucos, essa amizade vai contagiar outras pessoas
que junto conosco desejam vencer a desnutrição.

INTRODUÇÃO

As entidades que cuidam de crianças de 0 a 4 anos (creches, pré-escolas, centros de educação infantil) devem ser locais fisicamente adequados para receber crianças nesta faixa etária. Devem ser ambientes acolhedores e saudáveis, onde elas se sintam à vontade para se expressarem e recebam boa alimentação e higiene adequada.

É um espaço onde as crianças podem brincar, aprender coisas novas, desenvolvendo-se física e intelectualmente, ser educadas e compreender desde pequenas o que é viver em grupo.

A atenção para com a saúde da criança é de grande importância para um crescimento e



desenvolvimento adequados. Saúde não pode ser entendida apenas como a falta de doença. Para se ter uma boa saúde também é importante que se tenha boas condições de moradia e alimentação, rede de água e esgoto, momentos de lazer, condições de frequentar a escola, ter pessoas empregadas na família e viver relacionamentos afetivos.



Este livro é dirigido aos diretores de entidades e tem o objetivo de ajudá-los nos cuidados de saúde e nutrição das crianças na instituição, bem como no relacionamento com as famílias. Uma dica para o bom aproveitamento do conteúdo deste livro é a leitura e discussão por itens a cada reunião mensal da entidade.

Para uma melhor compreensão, ele está dividido em duas partes. Na primeira, serão abordados temas relativos aos cuidados com a criança na entidade, visando a promoção da saúde, a prevenção e o tratamento dos problemas mais comuns, além das orientações sobre como ajudar a família a cuidar da criança em casa. Será considerada a totalidade dos fatores envolvidos no atendimento à criança e à família. Na segunda parte serão tratados temas referentes à nutrição das crianças, cuidados com os alimentos e alguns procedimentos para serem repassados aos pais.

p a r t e 1

PROMOÇÃO DA SAÚDE

1. SAÚDE DA CRIANÇA: DE QUEM É ESSA RESPONSABILIDADE?

A palavra responsabilidade vem de responder. Então, na entidade, quem deve responder às necessidades de saúde das crianças?

A atenção para com a saúde das crianças que frequentam a entidade deve ser uma responsabilidade de todos os profissionais que prestam cuidados, de forma direta ou indireta, às mesmas. É importante lembrar que tais profissionais, cuidando das crianças, compartilham a responsabilidade - que antes de tudo é da família - do cuidado dos seus filhos.

Cuidar da saúde, então, não é só pesar e medir ou dar remédios quando a criança está doente.



Para promover a saúde é preciso olhar para a criança como um todo, tendo em vista as suas necessidades de:

- ▶ Afeto;
- ▶ Lazer;
- ▶ Alimentação;
- ▶ Higiene;
- ▶ Sono;
- ▶ Atividades;
- ▶ Estimulação;
- ▶ Condições adequadas de moradia;
- ▶ Relacionamento familiar;
- ▶ Beleza;
- ▶ Verdade;
- ▶ Entender o significado das coisas.



Neste sentido, o trabalho em equipe é fundamental para garantir uma assistência de qualidade às crianças e às famílias. O trabalho é mais eficaz se todos trabalham juntos com o mesmo objetivo e não se cada um faz a sua parte isoladamente. Para tanto, a equipe deve, periodicamente, realizar reuniões a fim de que todos os funcionários possam conhecer sempre mais o valor do seu trabalho e a sua contribuição para o crescimento e o desenvolvimento saudável das crianças. Tais reuniões poderão ocorrer uma vez por mês ou a cada dois meses, num dia pré-determinado, onde serão suspensas as atividades com as crianças. Esses dias são muito importantes!

Além das reuniões com toda a equipe, os coordenadores da entidade poderão realizar semanalmente breves encontros com alguns funcionários, no horário de funcionamento, com a finalidade de planejar ou avaliar

as atividades ou discutir sobre as dificuldades encontradas. Por exemplo: diante de casos de crianças com diarreia, a auxiliar de enfermagem e a coordenadora pedagógica poderão solicitar uma reunião com uma educadora de cada sala e com uma cozinheira, para fornecer informações sobre os cuidados necessários para com as crianças nestas condições.

Sabe-se que, na maioria das vezes, nas creches ou nos centros de educação infantil não há a presença do enfermeiro ou do auxiliar de enfermagem, o qual poderia realizar nesses ambientes alguns cuidados específicos com relação ao controle e promoção da saúde e à prevenção dos agravos mais comuns na infância. Desta forma, é necessário que seja indicada uma funcionária da própria entidade, que, após ser treinada por um profissional de saúde, possa assumir o controle das rotinas de saúde, tais como vigilância do cartão de vacinação, mensuração do peso e estatura, medidas de higiene, cuidados frente às doenças, ações educativas e outras.

Assim, embora todos contribuam para a promoção da saúde das crianças, como mencionado anteriormente, tal funcionária torna-se referência junto às educadoras, à direção e às famílias.

Cabe à diretora ou à coordenadora a supervisão diária da implementação das ações relacionadas às rotinas de saúde.

A seguir, serão descritas as ações de controle da saúde das crianças que freqüentam creches ou centros de educação infantil.



2. REGISTROS SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA

A partir do momento em que a criança chega à entidade, além do conhecimento das suas condições de saúde e o fornecimento dos cuidados básicos, é necessário o registro de todas essas informações em fichas, que podem ser utilizadas para o acompanhamento da saúde da criança:



a) Ficha de admissão

As informações contidas nessas fichas são úteis para que toda a equipe da entidade conheça a realidade de cada criança e assim possa planejar atividades específicas com ela ou ações de educação em saúde voltadas aos pais/responsáveis.

FICHA DE ADMISSÃO	
1. IDENTIFICAÇÃO	DATA ____ / ____ / ____
NOME _____	
DATA DE NASCIMENTO ____ / ____ / ____	IDADE _____
ENDEREÇO _____	
REFERÊNCIA _____	FONE: _____
MÃE/ RESPONSÁVEL	
NOME _____	IDADE _____
ESCOLARIDADE _____	OCUPAÇÃO _____
PAI	
NOME _____	IDADE _____
ESCOLARIDADE _____	OCUPAÇÃO _____
ESTADO CIVIL (dos pais) () casados () solteiro (a) () separados () outros	



2. CONDIÇÕES DE MORADIA

NÚMERO IRMÃOS (da criança) _____ IDADES _____

NÚMERO DE PESSOAS (que moram na casa) _____ RENDA FAMILIAR _____

TIPO DE MORADIA () alvenaria () outro NÚMERO DE CÔMODOS _____

ABASTECIMENTO DE ÁGUA () rede pública - encanada () outro

ÁGUA PARA BEBER () filtrada () clorada () fervida () sem tratamento

BANHEIRO () unifamiliar () coletivo

ESGOTO () rede pública () céu aberto LIXO () coleta pública () céu aberto

3. RELAÇÃO PAIS E FILHO

Como foi a gestação? _____ Desejada? () sim () não

Como foi o parto? _____

Até que idade foi amamentado? _____

Como se relaciona com a mãe? _____

Como se relaciona com o pai? _____

Como se relaciona com as outras pessoas? _____

4. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA

Que doenças já teve? _____ Quando? _____

Foi internado? () sim Por quê? _____ Quando? _____ () não

Fez cirurgias? () sim Qual? _____ () não

Tem alergias (alimentos, remédios, outros) _____

Faz uso de medicamentos? Quais? Qual dosagem? _____

Controle de esfíncteres total () parcial () uso de fralda ()

Vacinação

(fazer um x nas vacinas que a criança tomou ou anexar a cópia do cartão de vacina)

VOP VACINA ORAL CONTRA PÓLIO	TRÍPLICE (DTP) TÉTANO DIFTERIA COQUELUCHE	BCG TUBERCULOSE	TRÍPLICE VIRAL (SRC) SARAMPO RUBÉOLA CAXUMBA	HEPATITE B	HIB CONTRA HAEMOPHYLUS	FEBRE AMARELA
1ª DOSE (2 meses)	1ª DOSE (2 meses) DOSE ÚNICA	(ao nascer) DOSE ÚNICA (12 meses)	1ª DOSE (1ª semana) 1ª DOSE	(2 meses) 1ª DOSE (9 meses)		
2ª DOSE (4 meses)	2ª DOSE (4 meses)	REFORÇO (6 anos)		2ª DOSE (1 mês)	2ª DOSE (4 meses)	REFORÇO (10 anos)
3ª DOSE (6 meses)	3ª DOSE (6 meses)			3ª DOSE (6 meses)	3ª DOSE (6 meses)	OUTRAS
1º REFORÇO (1 ano e 3 meses)	1º REFORÇO (1 ano e 3 meses)					

Alimentação

Tem alguma alergia a alimentos? _____

Quando come? (horários) _____

Alimentos preferidos _____

Hábitos (mamadeira, chupeta, etc.) _____

Mastigação _____

b) Cartão de vacinação

É fundamental solicitar a apresentação do cartão de vacinação das crianças no seu ingresso na entidade, a fim de verificar se ela está com todas as vacinas em dia. A vacinação é uma medida de grande importância na prevenção de diversas doenças que poderiam levar à hospitalização ou mesmo à morte da criança.

A **conferência periódica da situação vacinal** das crianças pode ser realizada solicitando aos pais/responsáveis que apresentem o cartão de vacinação na seguinte frequência:

O profissional responsável pela saúde deve não só orientar os pais sobre as vacinas que a criança precisa tomar, como também, realizar a **conferência periódica** do cartão de vacinação, de tal forma que as vacinas recebidas na unidade de saúde sejam anotadas no quadro de vacinas da criança, que fica na entidade. Geralmente, as datas anotadas à caneta no cartão de vacinação indicam as vacinas que a criança já recebeu e as datas anotadas a lápis referem-se às vacinas que a criança deve tomar.



Idade da criança	Controle do cartão de vacinação
Menores de 7 meses	A cada dois meses
10 meses	Verificar a vacina contra febre amarela
1 ano e 1 mês	Verificar a vacina contra sarampo, rubéola e caxumba
1 ano e 4 meses	Verificar se a criança recebeu as vacinas de 15 meses
6 anos	Verificar o reforço da vacina BCG

Caso haja atraso vacinal, deve-se encaminhar a mãe/responsável à unidade de saúde mais próxima para que providencie a atualização das vacinas. Assim, a criança não corre o risco de adquirir uma doença que poderia ter sido evitada.

É importante a conferência do cartão após as campanhas de vacinação.

QUADRO DE VACINAS*

Idade da Criança	Tipo de Vacina
Ao nascer	BCG (contra Tuberculose) + contra Hepatite B
1 mês	contra Hepatite B
2 meses	Tetraivalente (Tríplice DTP + Haemophilus Hib) + VOP (vacina oral contra pólio)
4 meses	Tetraivalente (Tríplice DTP + Haemophilus Hib) + VOP (vacina oral contra pólio)
6 meses	Tetraivalente (Tríplice DTP + Haemophilus Hib) + VOP (vacina oral contra pólio) + contra Hepatite B
9 meses	contra Febre Amarela
1 ano (12 meses)	Tríplice Viral - SRC (contra Sarampo, Rubéola e Caxumba)
1 ano e 3 meses	Tríplice DTP + VOP
6 a 10 anos	BCG ID + dT (dupla adulto - contra Difteria e Tétano)

Fonte: FUNASA/Ministério da Saúde - Calendário de Vacinação - 2003

* Este quadro vacinal apresenta pequenas variações de acordo com as características regionais do país. Por exemplo: em áreas endêmicas, a 1ª dose da vacina contra febre amarela deve ser aplicada a partir dos 6 meses de idade, sendo necessário reforço a cada 10 anos.



c) Acompanhando o crescimento

Como crescimento, consideramos os aspectos físicos: peso e estatura (altura e comprimento). O crescimento da criança pode ser acompanhado mediante o registro das informações referentes a seu peso e estatura na curva de crescimento que se encontra em anexo. Estas informações servem para monitorar da situação de saúde da mesma e fornecer orientação aos pais.

Para diminuir a possibilidade de erro, as medidas antropométricas devem ser coletadas, de preferência, por 2 pessoas treinadas, que conheçam bem os equipamentos.

No Brasil, há um número muito maior de crianças com estatura inferior à esperada para sua idade, do que com peso baixo. Por isso, é importante medir também a estatura das crianças para avaliar se o seu crescimento está bom. Sem esta medida, deixamos de encontrar e tratar um grande número de crianças desnutridas ou em risco nutricional.

Para informações mais completas, favor consultar o volume 1 - Vencendo a Desnutrição na Família e na Comunidade desta coleção.

Observações quanto à pesagem:

- ▶ Nunca pesar crianças com fraldas, roupas pesadas, segurando objetos, com presilhas ou adereços no cabelo, pescoço ou pulseiras.
- ▶ É fundamental que a superfície onde a balança esteja apoiada seja a mais reta possível e a balança seja tarada a cada medida.

I. Crianças de 0 a 2 anos de idade

▶ PESO

Equipamentos de pesagem:

Balança Pediátrica Manual, Balança Pediátrica Eletrônica e Balança tipo gancho.





g (3) Kg (2) ponto zero (1)

► **Balança Pediátrica Manual:** Para as crianças menores de dois anos pode-se utilizar uma balança manual com capacidade de 15 Kg e variações de 10 gramas, na qual é acoplado um prato.

Como pesar:

- Mover os marcadores da balança para o ponto zero (zerar a balança) **(1)**;
- Destruar e tarar a balança antes de cada pesagem;
- Travar e colocar a criança deitada ou sentada no meio do prato da balança;
- Destruar e mover o marcador maior (Kg) **(2)** para o sentido contrário do ponto zero, até que o braço da balança comece a se mover, sem no entanto, ficar acima do ponto médio do nível de pesagem;
- Mover o marcador menor (g) **(3)** até o braço da balança ficar em linha reta. Este será o peso da criança;
- Travar a balança e ler o peso da criança na escala maior em quilos (Kg) e na escala menor em gramas (g) e anotar;
- Anotar o peso na ficha da criança;
- Colocar os marcadores (maior e menor) no ponto zero da escala após cada pesagem.



► **Balança Pediátrica Eletrônica:** Balança eletrônica portátil com capacidade de 15 Kg e variações de 5 gramas, na qual é acoplado um berço de acrílico.

Como pesar:

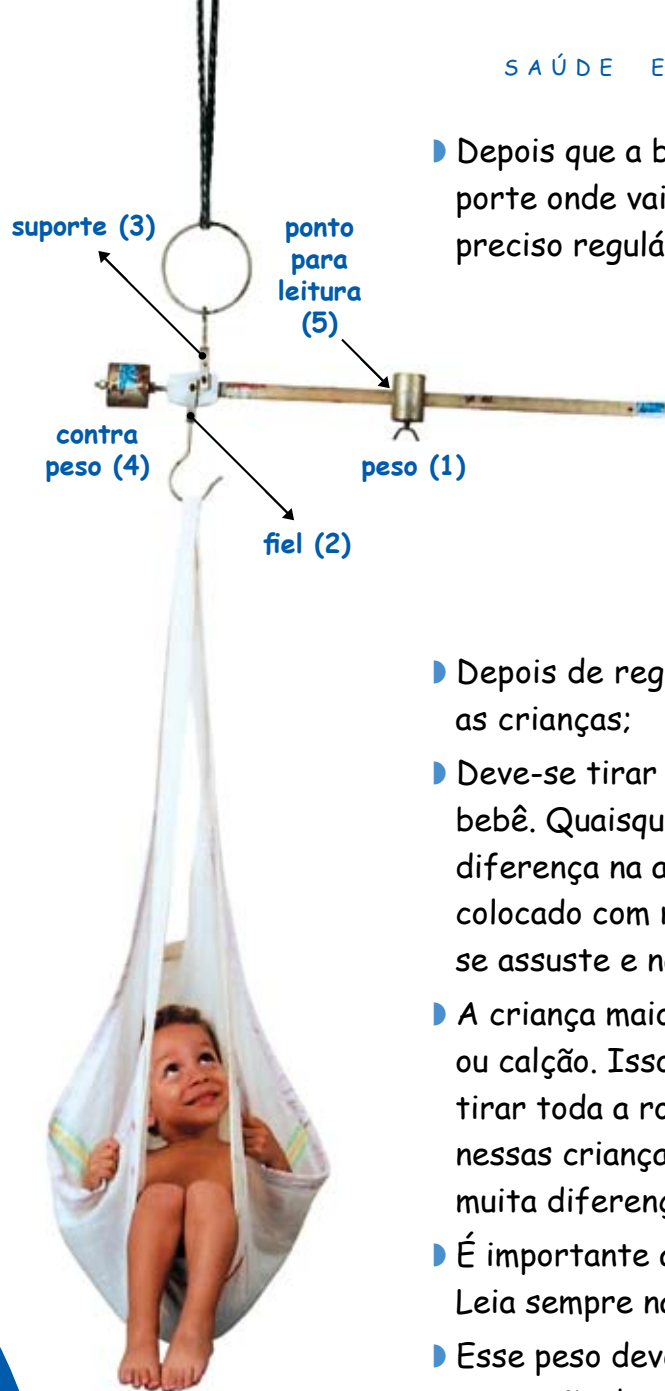
- Ligar a balança, conectando-se à rede elétrica ou através de pilhas;
- Esperar que os números apareçam no visor;
- Escolher a unidade de pesagem (kg ou lb);
- Zerar a balança;
- Colocar a criança deitada ou sentada no berço de acrílico;
- Esperar a balança mostrar o peso da criança;
- Anotar o peso na ficha da criança.

► **Balança tipo Gancho:** Esta balança tem capacidade de 25 Kg e divisão da régua de 100 g.



Como pesar:

- No local escolhido para a pesagem, procure uma viga ou barra segura onde possa amarrar a balança. É importante testar antes para ver se essa viga ou barra vai agüentar o peso de uma criança, e certificar-se que as crianças maiores não encostem o pé no chão ou nas paredes;

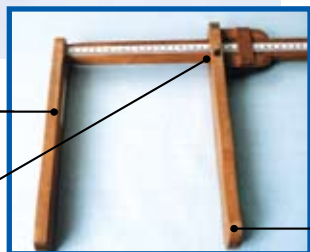


- ▶ Depois que a balança estiver amarrada (e com o suporte onde vai ser colocada a criança já pendurado), é preciso regulá-la:
 - Coloque o peso **(1)** na posição zero;
 - Veja se o fio **(2)** está paralelo ao suporte **(3)** que liga a balança à argola de sustentação, caso contrário, afrouxe o parafuso do contrapeso **(4)** e delicadamente vá mudando a sua posição até que o fio fique paralelo ao suporte.
- ▶ Depois de regulada a balança, é que se começa a pesar as crianças;
- ▶ Deve-se tirar toda a roupa, os sapatos e a fralda do bebê. Quaisquer 100 gramas de roupa fazem muita diferença na avaliação do seu peso. O bebê deve ser colocado com muita calma na balança para que ele não se assuste e não se movimente muito;
- ▶ A criança maior pode ser pesada com uma calcinha ou calção. Isso porque elas podem sentir vergonha de tirar toda a roupa na frente das outras pessoas e, nessas crianças, o peso destas peças de roupa não faz muita diferença;
- ▶ É importante aprender bem a ler o peso. Leia sempre na posição marcada pela seta **(5)**;
- ▶ Esse peso deve ser anotado no devido formulário e/ou no cartão da criança.



placa fixa (1)

ponto para
leitura (3)



► COMPRIMENTO

Material necessário: Infantômetro

► **Infantômetro:** Antropômetro horizontal em madeira com fita métrica de 100 cm e escala de 1 mm, para medição do comprimento de crianças até dois anos de idade.

Há duas placas de madeira acopladas à régua de madeira graduada em cm formando ângulos de 90°. Uma delas é fixa (1) onde se encontra a marca zero e onde será encostada a cabeça da criança. A outra é móvel (2), para que possa ajustar-se aos pés da criança e permitir a leitura do seu comprimento.

placa móvel (2)

Como fazer:

- Colocar o medidor sobre uma superfície horizontal, firme e dura;
- Colocar a criança deitada entre as placas de madeira;
- Uma pessoa deve segurar a cabeça da criança e outra, ocupar-se das pernas e pés. Os joelhos devem estar esticados e os dedos dos pés apontando para cima, para que a placa móvel do infantômetro possa apoiar-se nos calcanhares;
- Tomar as medidas (3) até que duas delas não sejam diferentes em mais de 0,1 cm.

II. Crianças acima de 2 anos de idade

► PESO

Equipamentos de pesagem:

Balança do tipo plataforma com capacidade de 150 Kg;

Balança eletrônica portátil com capacidade de 180 Kg.

► Balança do tipo Plataforma

Como pesar:

- Mover os marcadores da balança para o ponto zero (zerar a balança);
- Tarar a balança e travar;
- A criança deve ficar em pé no centro da plataforma com os pés completamente apoiados e os braços ao longo do corpo para que não se apoiem em nada;
- Destruvar a balança e mover o marcador maior (Kg) para o sentido contrário do ponto zero, até que o braço da balança comece a se mover, sem no entanto, ficar acima do ponto médio do nível de pesagem;
- Mover o marcador menor (g) até o braço da balança ficar em linha reta. Este será o peso da criança;
- Travar a balança e ler o peso da criança em quilos (Kg) na escala maior e em gramas (g) na escala menor e anotar;
- Colocar os marcadores (maior e menor) no ponto zero da escala e travar a balança após cada pesagem;
- Para se corrigirem possíveis erros de mensuração, a pesagem deve ser repetida 2 vezes para cada criança. As medidas não podem diferir em mais de 100 g.



► Balança Eletrônica

Como fazer:

- A criança deve ficar em pé no centro da balança, parada, com os pés completamente apoiados e os braços ao longo do corpo sem apoiar em nada;
- Esperar a balança mostrar o peso da criança e anotar.



► ALTURA

Instrumentos:

Fita métrica com divisões em cm e subdivisões em mm e um esquadro de madeira com um ângulo de 90°; estadiômetro.

► Fita Métrica

Como fazer:

- Fixar a fita métrica de baixo para cima (com o zero na parte de baixo) em uma superfície plana. Se for uma parede, não deve haver rodapés;
- Encostar as costas da criança no local onde está fixada a fita métrica. A criança deve permanecer com os braços estendidos ao longo do corpo, os pés juntos e calcanhares, glúteos e ombros tocando a superfície da parede;
- A criança deve se manter reta, olhando para frente;
- Uma das pessoas segura o queixo, fazendo uma leve pressão para cima a fim de manter a cabeça ereta, e mantém os joelhos e calcanhares na posição correta;

ponto para leitura



- ▶ A outra, desliza o esquadro sobre a fita, até que ele toque a cabeça. O vértice do esquadro que toca a fita formando um ângulo de 90° , marca a altura da criança;
- ▶ Tomar as medidas da criança até que duas delas não sejam diferentes em mais de 0,5 cm.

▶ Estadiômetro:

Como fazer:

- ▶ Encostar a criança no local onde está fixado o estadiômetro;
- ▶ A criança deve permanecer com os braços estendidos ao longo do corpo, os pés juntos e calcanhares, glúteos e ombros tocando a superfície do estadiômetro;
- ▶ A criança deve se manter reta, olhando para frente;
- ▶ Enquanto uma das pessoas segura o queixo, fazendo uma leve pressão para cima a fim de manter a cabeça ereta, a outra mantém os joelhos e calcanhares na posição correta;
- ▶ A pessoa que está segurando a cabeça da criança baixa a régua até encostar-se à cabeça da criança, fazendo a leitura da altura;
- ▶ É preciso tomar as medidas até que duas delas não sejam diferentes em mais de 0,1 cm.





► Anotação na curva de crescimento:

Marcar com uma bolinha o cruzamento entre a linha da idade e o peso ou estatura (comprimento e altura) da criança. Quando forem realizadas anotações subseqüentes, unir as marcas formando a curva do crescimento da criança (gráficos 1 e 2).

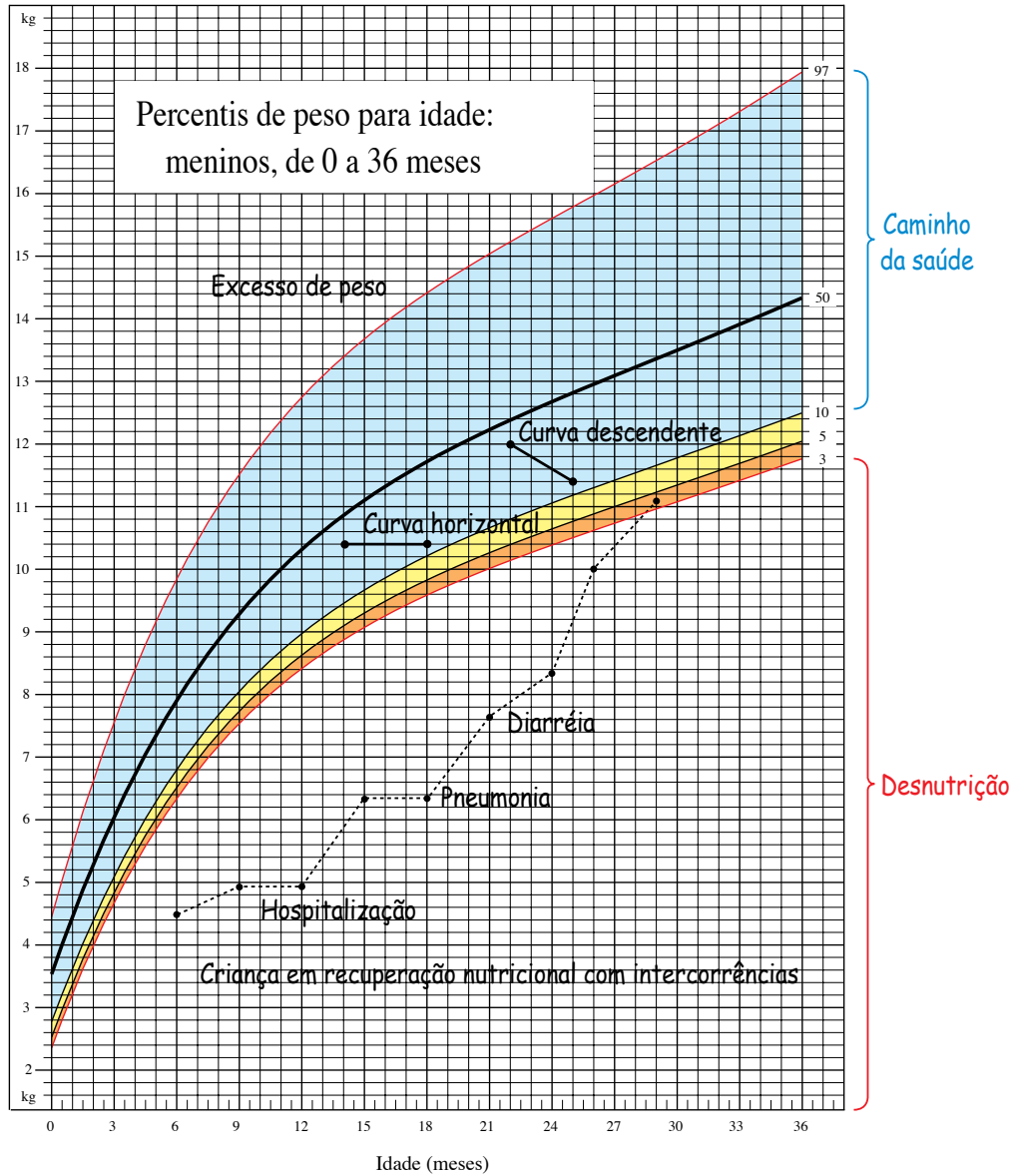
Ao pesar e medir uma criança e registrar estes valores na curva, é possível comparar este valor com o peso e estatura esperados para aquela idade e detectar possíveis problemas que estão interferindo no crescimento da criança. A curva pode estar: **ascendente**, **horizontal** ou **descendente**:

Se a curva estiver **horizontal** (gráfico 2) é necessária uma atenção especial, pois é sinal de que a criança não está ganhando peso ou estatura suficientes para sua idade e, no caso do peso, estando **descendente** é sinal de que ela está perdendo peso em relação à idade (gráfico 1). Em ambos os casos, é necessário investigar a causa. Outro fator importante é se as variações de peso e estatura estão dentro da faixa de normalidade (área azul). Caso a linha de peso esteja acima do normal (caminho da saúde), é sinal de excesso de peso (**Percentil** 97, gráfico 1) e caso esteja abaixo (**Percentil** 3, gráfico 1 e 2), é sinal de desnutrição. Crianças que estão abaixo do **Percentil** 10 (gráficos 1 e 2, área amarela e laranja) estão em risco nutricional ou desnutridas e uma atenção especial deve ser dada a elas na alimentação e no cuidado com as doenças.

Percentil é um modo de classificação do estado nutricional.

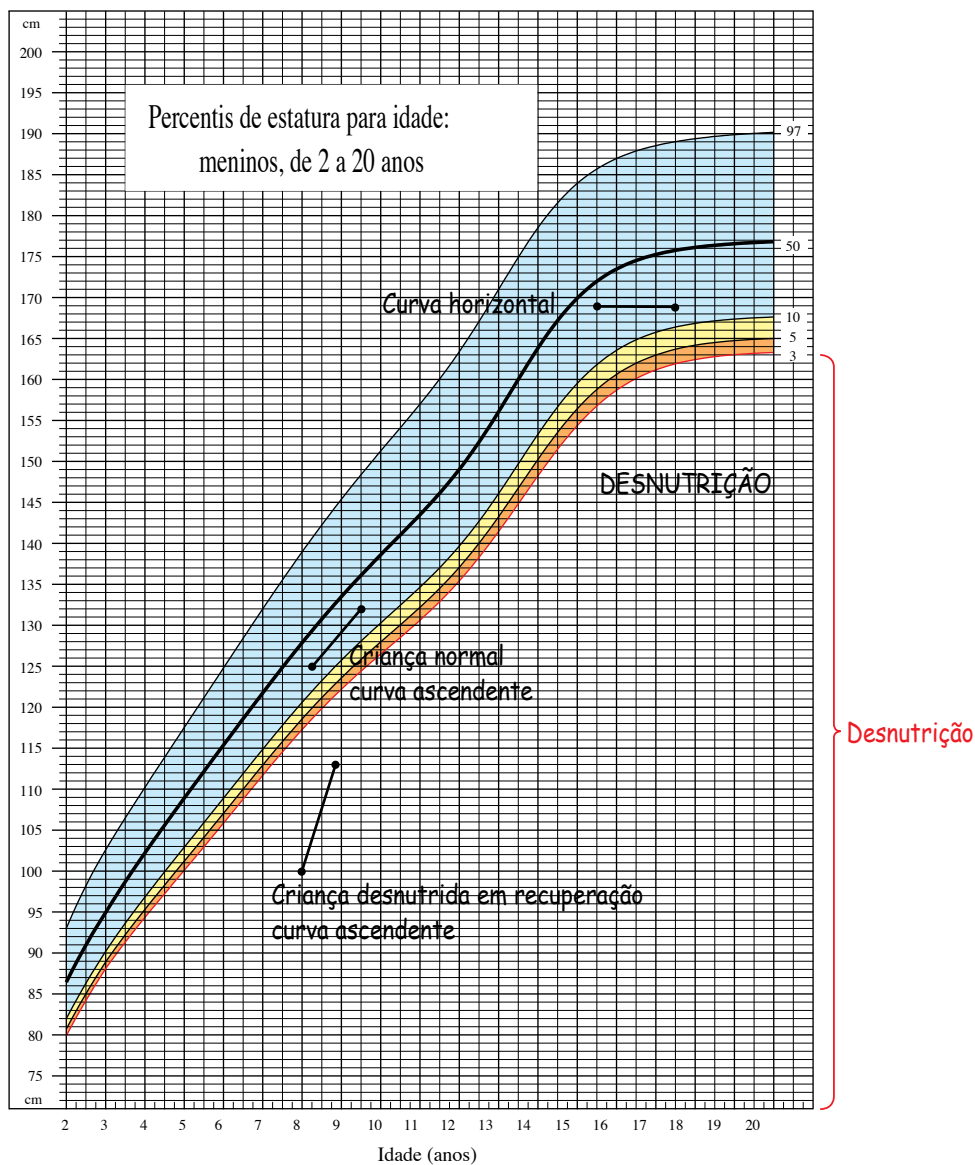
Nos gráficos também deverão ser marcadas as **intercorrências** como diarreia, pneumonia e hospitalização, pois são situações que levam à perda de peso como mostra o gráfico 1. Nestes casos, a criança deverá ser pesada mais freqüentemente, até que a sua curva de crescimento esteja ascendente e dentro da faixa de normalidade (**Percentil** 10 a 97 - área azul).

GRÁFICO 1



FONTE: National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).

GRÁFICO 2



FONTE: National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).

As crianças que apresentarem uma curva de crescimento muito irregular, ou abaixo da linha de normalidade (Percentil 10), perdas de peso subseqüentes ou estatura insuficiente (abaixo do Percentil 10), deverão ter uma atenção individualizada e ser encaminhadas para uma avaliação no serviço de saúde.

ROTINA DE MENSURAÇÃO DE PESO E ESTATURA NAS CRECHES E CEIS

Idade da Criança	Pesagem
Até 2 anos	Mensalmente
De 2 a 4 anos	2 em 2 meses

Para que a criança receba um controle mais rigoroso do seu estado nutricional, é recomendável que a entidade se organize para realizar a pesagem regularmente. Deve ser estipulado um dia do mês - por exemplo, toda

a primeira sexta-feira do mês para o primeiro grupo e toda terceira sexta-feira do mês para o segundo - quando então o profissional responsável pela saúde, em conjunto com as educadoras, pesará e medirá todas as crianças. Caso alguma criança falte nesta ocasião, poderá ser levada para fazer o exame no primeiro dia em que ela comparecer à entidade. Esta vigilância permitirá que a criança receba cuidados assim que ocorrerem perdas no peso ou estabilização da estatura.



Na experiência do CREN, a grande maioria das crianças com baixa estatura se recupera, entrando na faixa de normalidade. É só uma questão de tempo! Por isso, também é importante o cuidado com a recuperação da estatura, pois dela depende a qualidade de vida e a saúde da criança.

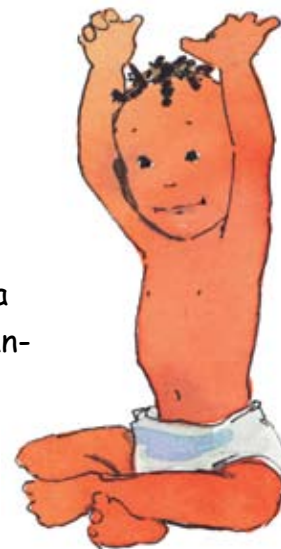
d) Acompanhando o desenvolvimento

Como desenvolvimento, consideramos aquilo que a criança vai aprendendo a fazer: falar, andar, desenhar, cortar, brincar com outras crianças.

A avaliação se dá pela observação da presença de certas condutas e habilidades esperadas para uma determinada idade. Desta forma, é possível avaliar o desenvolvimento da criança em nível psicomotor, psicossocial e de linguagem.

Para acompanhar o desenvolvimento, pode-se usar a **Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento**. Nesta ficha estão indicados os marcos do desenvolvimento, ou a resposta esperada para as diversas faixas de idade. Através da observação da criança, preenche-se a ficha na data da avaliação sinalizando com os sinais P (presente), A (ausente) ou NV (não verificado). Este é um método simples pelo qual, verificando a presença ou não de algumas habilidades, é possível promover a estimulação de acordo com a idade da criança.

É preciso comparar a idade em que a criança adquiriu determinada habilidade com a idade esperada, para verificar se o desenvolvimento está adequado ou não. Se a criança não apresentar três ou mais das habilidades esperadas para a sua idade, ela deverá ser encaminhada ao serviço de saúde.



FICHA DE ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO

NOME: _____ DATA: ____ / ____ / ____

ÉPOCA DA CONSULTA	MARCOS DO DESENVOLVIMENTO (RESPOSTA ESPERADA)	Idade (meses)														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1 mês	Abre e fecha os braços em resposta à estimulação (reflexo de Moro)															
	Postura: barriga para cima, braços fletidos, cabeça lateralizada															
	Olha para as pessoas que a observam															
2 meses	Colocada de bruço, levanta a cabeça momentaneamente															
	Sorri espontaneamente															
	Fixa e acompanha objetos em seu campo visual															
4 meses	Colocada de bruço, levanta e sustenta a cabeça apoiando-se no antebraço															
	Alcança e pega objetos pequenos															
	Emite sons – vocaliza															
6 meses	Levantada pelos braços, ajuda com o corpo															
	Segura e transfere objetos de uma mão para a outra															
	Vira a cabeça na direção de uma voz ou um objeto sonoro															
9 meses	Senta-se sem apoio															
	Arrasta-se ou engatinha															
	Responde diferentemente a pessoas familiares e estranhas															
12 meses	Anda com apoio															
	Faz gestos com a mão e a cabeça (de tchau, de não, etc), bate palmas															
	Emprega pelo menos uma palavra com sentido															





ÉPOCA DA CONSULTA	MARCOS DO DESENVOLVIMENTO (RESPOSTA ESPERADA)	Idade (meses)					Idade (anos)					
		13	14	15	18	21	2	3	4	5	6	
18 meses	Anda sozinha, raramente cai											
	Combina pelo menos duas palavras											
	Tira qualquer peça do vestuário											
2 anos	Corre e/ou sobe degraus baixos											
	Em companhia de outras crianças brinca isoladamente											
	Diz seu próprio nome											
3 anos	Fica sobre um pé momentaneamente											
	Usa frases											
	Veste-se com auxílio											
4 anos	Pula sobre um só pé											
	Brinca com outras crianças											
	Reconhece mais de duas cores											
5 anos	Pula alternadamente com um e outro pé											
	Veste-se sozinha											
	Pede ajuda quando necessário											

Obs: Os quadradinhos mais escuros indicam a idade em que estes comportamentos costumam acontecer.

3. CUIDADOS DIÁRIOS DE SAÚDE

A manutenção das condições de higiene das crianças, além de evitar a presença de doenças, colabora para que elas se sintam mais confortáveis e bem dispostas ao realizar as atividades diárias.

Os seguintes cuidados são importantes:

► **Manter as mãos das crianças limpas.** Conforme a criança cresce, ela pode ser educada a lavar as mãos com água e sabão antes de comer, após a ida ao banheiro ou após o contato com objetos ou superfícies sujas.

► **Banho.** O banho diário na entidade para crianças até 2 anos é essencial para manter as condições de higiene e saúde das crianças. É importante que cada criança tenha a sua toalha e que a roupa suja seja colocada em sacos plásticos e devolvida para casa. Os cabelos das crianças devem ser lavados regularmente e, para penteá-los, o ideal é que cada uma tenha o seu pente. Se não for possível, lave bem o pente de uma cabeça para outra, para evitar a transmissão de piolhos e lêndeas. Nas crianças maiores é indicado que elas tomem banho em casa, mas nos casos de impossibilidade, a entidade deveria se organizar para desenvolver, também, esta atividade.



► **Troca de fraldas.** Todo material necessário para a troca deve estar à mão para que não se deixe a criança sozinha na bancada. Ao trocar a criança, retire o excesso de fezes, lave a pele com água e sabão, enxágue bem para evitar **assaduras** e coloque a fralda limpa. Evite que a criança manipule a fralda suja ou a pele com fezes. Para retirar os resíduos de fezes ou urina pode-se usar algodão úmido ou um pano limpo. Nas meninas, a higiene da genitália deve ser feita da frente para trás, ou seja, no sentido da vagina para o ânus.

Assadura: inflamação da pele fazendo com que a região fique vermelha, dolorida e sensível.

Nos meninos deve-se ter atenção em limpar o pênis e embaixo da bolsa escrotal. Após a troca de cada criança é fundamental que o responsável pela troca lave bem as mãos, o local onde lavou a criança e o colchonete onde ela estava antes de ser trocada. Esse cuidado evita que outras crianças ou a própria pessoa se contamine, adquirindo, por exemplo, uma parasitose.



► **Controle de esfíncteres.** Este é o controle das evacuações e das micções da criança. O treinamento do esfíncter anal deve ser iniciado por volta dos 18 meses de idade, observando os horários propícios (após as refeições) e procurando tornar o momento prazeroso. O treinamento da micção deve ser realizado quando a criança estiver com 21 meses, ou quando já tiver o controle das evacuações.

► **Unhas.** O corte das unhas pode ser orientado para que as mães/responsáveis o façam em casa. As unhas grandes acumulam mais sujeiras e facilitam a contaminação da criança, além de fazer com que elas se arranhem com facilidade.

► **Dentes.** Para a implementação da rotina de higiene bucal na entidade, é necessário que tanto as crianças quanto os funcionários e as famílias, sejam bem orientados quanto à importância dos cuidados com a saúde bucal.

► O que é a cárie?

É a doença mais comum que pode atingir os dentes. A cárie aparece por causa da placa bacteriana, uma película de micróbios que se forma sobre os dentes e perto das gengivas. Essas bactérias se alimentam de resíduos de alimentos, principalmente o açúcar, transformando-os em ácidos que começam um processo de corrosão do esmalte. A área do esmalte que foi machucada por este processo se chama cárie. Se ela não for tratada a tempo, o processo de corrosão continua e a lesão se aprofunda, podendo atingir o canal, provocando muita dor, inflamação e inchaço e podendo até causar a perda do dente.

► Como prevenir?

Higiene: é fundamental escovar os dentes depois das refeições e antes de dormir para remover e evitar a nova formação da placa de bactérias que provoca a cárie;

Dieta: evitar alimentos ricos em açúcar, como doces, biscoitos, chocolates e refrigerantes, pois se convertem facilmente nos ácidos que atacam os dentes. Deve ser feita, individual e coletivamente, a orientação de uma dieta que, considerando hábitos e condições socioeconômicas, seja equilibrada e variada, evitando os açúcares e favorecendo a ingestão de fibras, que diminuem a acidez da boca. A ingestão de água também deve ser estimulada, porque ela torna a saliva menos ácida, auxiliando a higiene dos dentes;

Flúor: é excelente para os dentes, pois é uma substância que combate a perda de minerais dos dentes. É adicionada nas águas de abastecimento público de muitas cidades e também nos dentifrícios (pastas de dente) usados na escovação.



▶ Quantas vezes é necessário escovar os dentes?

Devem ser feitas pelo menos três escovações por dia, depois das principais refeições: café da manhã, almoço e jantar. Mas o ideal é limpar os dentes após a mastigação de qualquer alimento.

▶ Quanto tempo deve durar a escovação?

O que importa é a qualidade da escovação. Deve-se dar maior atenção para a última do dia, já que durante a noite a salivação diminui dificultando assim a neutralização dos ácidos produzidos pelas bactérias. É importante lembrar que, para as crianças maiores, quando a criança já estiver com os 8 primeiros dentes, deve ser ensinado o hábito de usar o fio dental antes da escovação, já que muitos resíduos alimentares se alojam entre os dentes, local que a escova não alcança.



▶ Qual é o melhor tipo de escova de dentes?

Aquela que tem a cabeça pequena e cerdas macias e arredondadas para não machucar a gengiva. Vale lembrar que a escova deve ser trocada pelo menos de 3 em 3 meses, já que o desgaste das cerdas compromete a qualidade da escovação. É importante que cada criança tenha a sua escova, que deve ser lavada bem com água corrente e guardada em lugar limpo e arejado, de preferência seca para evitar o crescimento de fungos.



▶ Qual a pasta de dente ideal?

A mais indicada é a que contém flúor. Recomenda-se colocar pouco creme dental na escova.

► Quando iniciar a escovação?

Com o surgimento dos primeiros dentes, a higiene deve ser realizada com escovas bem macias.

► A mamadeira noturna provoca cáries?

Esta é uma orientação importante para as mães e responsáveis da criança. Não se deve acostumar a criança a tomar mamadeira durante a madrugada porque os resíduos do leite passarão muito tempo na boca, provocando descalcificações e o aparecimento de cáries.

Deve-se insistir no aleitamento, já que o leite materno é fundamental à formação de ossos e dentes saudáveis.



► Como fazer uma boa escovação?

Comece sempre da gengiva em direção ao dente. Na parte de cima, com manobras verticais, escove de cima para baixo. Na parte de baixo, também na vertical, movimente a escova de baixo para cima. Repita a operação na parte interna dos dentes, em cima e embaixo. Na superfície do dente, o movimento mais indicado é o vaivém. É importante também que se faça a escovação da língua para retirar a placa que nela se forma.

► Registrando os cuidados diários

Para a avaliação das condições de saúde das crianças, é importante que haja um registro diário das intercorrências apresentadas na chegada ou permanência da criança na entidade, do uso de medicamentos ou dos cuidados especiais que foram realizados. Tal anotação pode ser realizada pela educadora da sala ou pela funcionária responsável pelos cuidados de saúde.

O registro destas informações permitirá, além do tratamento precoce das intercorrências, o estabelecimento de medidas preventivas e a implementação do trabalho educativo junto aos pais/responsáveis. A equipe poderá fornecer diariamente orientações com relação à situação de saúde das crianças atendidas.



FICHA DE CUIDADOS DIÁRIOS

Nome da entidade: _____ Mês/ano: _____

Nome da criança: _____ Sala: _____ Educadora: _____

Dia	Problemas referidos na chegada	Problemas apresentados na Instituição	Uso de medicamentos	Cuidados especiais	OBS

4. OS PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE NA ENTIDADE

As crianças menores de cinco anos estão mais sujeitas a doenças. Elas podem contrair uma doença a partir do contato com gotículas contaminadas originadas do nariz, garganta, saliva ou pele de uma pessoa doente, contato com objetos contaminados, ingestão de água ou alimentos contaminados por fezes ou urina, ou, ainda, pelo contato com mosquitos transmissores de doenças.

As doenças podem ser causadas por vírus, bactérias, protozoários, fungos, vermes e insetos.

No desenvolvimento normal de uma criança é muito difícil evitar que ela fique doente, pois ela convive diariamente com outras crianças, com a família e com as pessoas da comunidade. Deste modo, além da verificação diária das condições da criança, é fundamental a observação e a escuta do relato dos pais/responsáveis sobre o estado geral da criança, no momento da chegada na entidade. Quem recebe a criança deve observar se ela está ativa ou não, se há alterações na pele, lesões ou temperatura elevada, se há presença de secreções nos olhos ou nariz e outras alterações que chamam a atenção.



Sempre que a mãe/responsável relatar a presença de febre na noite anterior ou quando o profissional de saúde da entidade sentir que a criança está quente ao tocá-la, deve-se verificar a temperatura, usando um termômetro.



Se a temperatura estiver acima de $37,5^{\circ}\text{C}$ considera-se febre e, no caso de persistência ou agravamento do quadro febril, orientar a mãe para levar a criança ao médico ou ao serviço de saúde. Lá será avaliado o motivo da febre e será prescrito o medicamento certo para a criança.

Quando a temperatura estiver acima de $38,5^{\circ}\text{C}$ e caso a mãe/responsável já tenha deixado um medicamento (antitérmico) com prescrição médica, o mesmo pode ser dado na entidade. Se não houver nenhuma indicação de qual medicamento pode ser ministrado, dar um banho morno até que a mãe/responsável compareça à entidade. É importante abaixar a febre porque uma das complicações da febre em uma criança pequena é a **convulsão**.

Convulsão: a criança perde a consciência e começa a se debater desordenadamente.

Dentre as principais doenças que acometem as crianças, destacam-se:

► Infecções respiratórias agudas

São as doenças mais comuns nas crianças até 5 anos. Sintomas: tosse, dificuldade para respirar, dor de garganta, dificuldade para engolir, nariz escorrendo, dor ou secreção no ouvido e febre.

- **Cuidados:** oferecer líquidos com frequência, limpar o nariz com pano úmido ou pingar soro fisiológico nas narinas para retirar a crosta, lavar as mãos após limpar o nariz, dar **xarope caseiro** no caso de gripes e resfriados comuns ou remédios indicados pelo médico no caso de doenças mais graves, como sinusite, asma e bronquite.

É importante manter o ambiente limpo, pois a poeira pode desencadear doenças como a crise asmática, e evitar que as crianças doentes respirem muito perto umas das outras. Uma dica: na hora do sono, colocar uma criança com a cabeça para cima e outra com a cabeça para baixo.



Preparação do xarope caseiro:

01 limão galego (conhecido como laranjinha) cortar em 4, colocar em meio copo de água, acrescentar algumas folhas de agrião, ferver por 5 minutos e adoçar com mel. Oferecer morno.

**Diarréia aguda**

A diarréia pode ocorrer por causa da ingestão de alimentos ou por utensílios e superfícies contaminados por vírus, bactérias ou vermes. A transmissão geralmente se dá pelo contato com fezes de pessoas doentes. Os sintomas são o aumento da freqüência das evacuações, diminuição da consistência das fezes, cólicas e vômitos. A principal complicação é a desidratação.

- ▀ **Cuidados:** com a criança deve-se ter uma maior atenção com a higiene (das mãos, na troca de fraldas), manter a criança hidratada (oferecendo água, água de coco ou sucos, sempre que a criança evacuar) e fornecer a alimentação em pequenas quantidades e mais vezes por dia. A mãe deve ser orientada para que siga estes cuidados também em casa.

Se o quadro de **desidratação** já estiver instalado, deve-se promover a reidratação da criança por via oral (solução de reidratação oral) ou nos casos mais graves ela deverá ser levada ao posto de saúde para que sejam administrados líquidos por via endovenosa.

A **solução de reidratação oral** deve ser adquirida no serviço de saúde. O envelope deve ser diluído em um litro de água fervida ou filtrada, sendo ministrado em pequenas doses ao longo do dia.

Solução de reidratação oral: contém cloreto de potássio, cloreto de sódio, citrato de sódio e glicose.



- ▶ Na impossibilidade de obter esta solução, ela poderá ser substituída pelo **soro caseiro**, que deve ser preparado da seguinte forma:

Preparação do soro caseiro:

encher um copo americano (200 ml) de água fervida ou filtrada, transferir esta água para um copo maior (de requeijão) e acrescentar uma medida de sal (a medida pequena rasa da colher-padrão) e duas medidas de açúcar (a medida grande rasa da colher-padrão).



Não recomendamos o preparo do soro caseiro sem a utilização da colher-padrão, com as medidas exatas para o sal e para o açúcar. Esta colher é distribuída gratuitamente nos postos de saúde e pela Pastoral da Criança. O erro na medida de sal, pode provocar distúrbios no organismo da criança causando até mesmo convulsão.

▶ **Verminoses**

São doenças causadas por vermes, como a lombriga, giárdia, ameba, oxiúros e tênia.

A criança com vermes pode apresentar alguns destes sintomas: dor de barriga, diarreia, prisão de ventre, falta de apetite, perda de peso, fraqueza e coceira no ânus.

A doença passa através de mãos sujas, água contaminada, alimentos mal lavados e moscas.



- Os **cuidados** para evitar as verminoses são a higiene das mãos e dos alimentos, manter as roupas sempre limpas, levar a criança ao Posto de Saúde para fazer exame de fezes pelo menos 1 vez por ano e seguir o tratamento indicado pelo médico.

Atenção: para cada verme há um remédio certo.

► Pediculose (piolho)

É uma coceira que aparece na cabeça causada pelos piolhos e que é muito freqüente entre as crianças. Os piolhos são passados através do contato direto com outras pessoas que estão infestadas e também através do uso de pentes, escovas ou roupa de cama onde estes bichinhos estejam presentes.

- Para **eliminar o piolho**, existem **vários xampus** que devem ser usados somente com orientação médica, pois podem causar alergia. Também pode ser usado um **preparo caseiro contra os piolhos**. Mas atenção, porque não basta só usar o xampu. É preciso que seja passado um pente fino toda vez que lavar os cabelos porque se os "ovinhos" (lêndeas) não forem eliminados, os piolhos aparecerão novamente;
- Para **evitar o contato com piolhos**, deve-se manter os cabelos lavados, prender os cabelos em locais onde há risco de contaminação, evitar o contato com pentes, escovas e roupa de cama da pessoa que tenha piolhos;



Preparo caseiro contra piolhos:
Diluir 2 colheres (sopa) de vinagre morno em 1 litro de água morna. Aplicar nos cabelos úmidos, enrolá-los com uma toalha e deixar por 4 horas. Em seguida lavar os cabelos com sabão e água morna.



- ▶ A **família** deve ser orientada para continuar o tratamento em casa, pois quando uma criança pega piolho é importante que todos os seus familiares e as crianças mais próximas também usem o xampu e evitar que aconteça uma nova contaminação.

▶ **Varicela (catapora)**

A catapora é uma doença contagiosa que pode facilmente passar para as outras crianças. O período de contágio vai desde 24 horas antes do aparecimento de feridinhas na pele até sua completa cicatrização (crosta), que pode levar sete dias ou mais. Os sintomas são: febre baixa, mal-estar, dor de cabeça e falta de apetite, que aparecem 1 a 2 dias antes de começarem a aparecer pequenas manchas vermelhas na pele. Após 1 dia estas manchas formam bolhas e depois em feridinhas e crostas que provocam muita coceira.

- ▶ Na suspeita de catapora, a criança deve ser encaminhada ao médico para uma avaliação. Caso seja confirmado o diagnóstico, ela deverá ser afastada imediatamente da entidade para ser cuidada em casa e evitar o contágio dos colegas.

▶ **Escabiose (sarna)**

É provocada por um bichinho que entra na pele e causa pequenas feridas e coceira intensa. É transmitida pelo contato direto com pessoas doentes ou pelo contato com roupas de pessoa com sarna.

- ▶ Para prevenir, é necessário realizar cuidados diários de higiene nas crianças. Em caso de infestação, lavar com água quente as roupas, toalha de banho e lençol





da criança doente e depois passar a ferro. Ela deve manter-se afastada das outras crianças para evitar a contaminação.

- ▶ Aos primeiros sinais de coceira e feridas na pele, encaminhe a criança ao médico, pois ela precisará tomar alguns remédios para ficar curada.

▶ Impetigo

É uma infecção bacteriana da pele, comum em crianças, que se caracteriza pelo surgimento de bolhas com pus que rapidamente se rompem (muitas vezes as bolhas nem são vistas) e tornam-se feridas. A doença é transmitida por contato com o líquido da lesão.

- ▶ A pessoa que cuida da criança deve redobrar os cuidados de higiene das mãos, principalmente após o contato com a mesma. Após a avaliação da criança pelo médico, o tratamento poderá ser realizado utilizando os medicamentos prescritos, como antibiótico e banho de permanganato de potássio para limpeza das feridas.

▶ Conjuntivite

É a inflamação que provoca vermelhidão nos olhos e inchaço das pálpebras, com secreção amarelada ou aquosa. É transmitida pela secreção ocular.

A criança deverá ser avaliada pelo médico e não deverá ficar em contato com as outras crianças da entidade até que tenha desaparecido a secreção nos olhos.

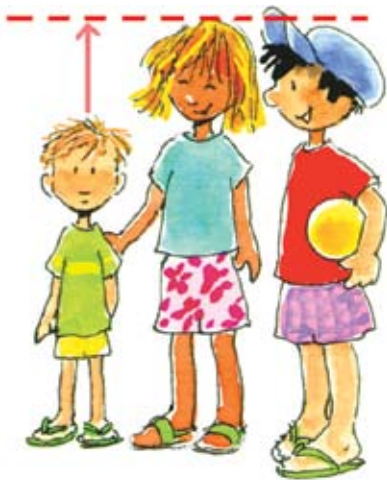
É importante orientar os pais quanto ao tratamento: ao limpar a secreção de um olho, não usar o mesmo algodão ou pano no outro olho, redobrar os cuidados de higiene e utilizar o medicamento prescrito pelo médico.

Desnutrição

A desnutrição acontece quando a criança não se alimenta direito. Não se alimentando bem, ela perde peso, deixa de crescer e enfraquece. Além de enfraquecer, a criança adoce e cada vez que fica doente fica ainda mais fraquinha. Nesse ciclo vicioso, se ela não for tratada, o seu estado de saúde fica muito prejudicado e a chance de morrer é grande.

Ela provoca a diminuição do peso e prejudica o crescimento da criança que apresenta também outros sinais: cabelos escassos, descoloridos, quebradiços e que se desprendem com facilidade; unhas quebradiças; pele seca, apresentando **“pega de pinça”**; olhos embaçados e ressecados (sem lágrimas). Além disso a criança tem menos resistência imunológica e por isso adoce com facilidade, repetidas vezes e por tempo pro-

“Pega de pinça”: a pele pode ser puxada facilmente com os dedos como se fosse com uma pinça.



longado. Outro aspecto é a diminuição da atividade física, pois a criança fica tristonha, não brinca, fica muito quieta, chora pouco ou fica muito irritada.

As crianças que apresentarem estas características deverão ser encaminhadas ao posto de saúde para consulta médica que comprove a doença e avalie o seu grau de desenvolvimento e, assim, iniciar um tratamento.

Para a recuperação da criança desnutrida, a entidade pode atuar em três áreas:

- ▶ Dar uma atenção especial à alimentação dessa criança;
- ▶ Cuidar da medicação orientada pelo médico;
- ▶ Dar uma atenção especial à família.

Neste último caso, as visitas domiciliares são muito importantes. Recomenda-se que não seja dito à família, especialmente aos pais, que a criança está desnutrida, pois esta é uma expressão muito forte que os faz sentir-se mal. Pode-se dizer que a criança está com baixo peso ou precisa crescer mais. Os pais precisam ser acolhidos e ajudados em suas dificuldades de modo a se sentirem parceiros da entidade e não culpados. Por isso, é fundamental partir sempre do positivo, buscando soluções junto com eles.

Para maiores detalhes sobre o tratamento da criança desnutrida consulte o livro "Vencendo a Desnutrição na Família e na Comunidade" desta coleção.

5. O QUE FAZER FRENTE AOS ACIDENTES COMUNS NA INFÂNCIA?

As pessoas que cuidam das crianças devem procurar evitar os acidentes, observando as condições do ambiente e educando as crianças a se afastarem do "perigo". Na medida em que a criança cresce, é importante que, ao se colocarem limites e proibições, sejam explicadas as razões daqueles cuidados; pois, assim como nós, as crianças seguem mais facilmente uma indicação quando entendem o seu significado.

Mas, apesar de todo cuidado, os acidentes acontecem. Então o que fazer?

- ▶ 1º - Manter a calma, evitando o tumulto sobre a criança;
- ▶ 2º - Providenciar os primeiros socorros;
- ▶ 3º - Comunicar à mãe/responsável.





PRIMEIROS SOCORROS		
Acidente	É causado por	O que fazer
Contusão	Pancadas ou quedas	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Envolver pedaços de gelo em um pano e aplicar no local; ▶ Se a pancada foi na cabeça, observar se a criança vomita e se está sonolenta e confusa. Neste caso, levar imediatamente ao serviço de saúde.
Fratura	Quedas	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Identificar se a criança mexe parcialmente ou não consegue mexer a perna ou o braço afetado; ▶ Evitar mexer no local; ▶ Transportar a criança para o serviço de saúde com cuidado, colocando o membro sobre uma superfície dura (madeira, plástico ou papelão) para que este fique imóvel durante o trajeto; ▶ Se suspeitar de fratura na coluna, não mexa na criança, mantenha-a deitada no local da queda e chame o serviço de emergência. A mudança de posição em uma criança com fratura de coluna pode causar graves problemas como a paralisia das pernas.
Ferimentos	Quedas, pancadas ou cortes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nos ferimentos leves, fazer limpeza no local com água e sabão, retirando a sujeira; ▶ Secar o ferimento com gaze ou um pano limpo; ▶ Evite abafar o ferimento; ▶ Em caso de acidentes com pregos ou superfícies enferrujadas, verifique se a criança está com a vacinação antitetânica em dia. Se não estiver, precisará ser vacinada;



Acidente	É causado por	O que fazer
Ferimentos	Quedas, pancadas ou cortes	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Nos ferimentos profundos, comprima o local do sangramento com gaze ou um pano limpo e leve ao serviço de saúde; Lembre-se: Os cuidados com o sangue devem ser feitos com luvas. Caso não tenha, procure colocar sacos plásticos na mão que entrará em contato com o sangue.
Hemorragia (sangramento)	Pancadas, atividades físicas, exposição ao sol	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Utilizar compressas de gaze ou pano limpo pressionando o local; ▶ Hemorragia nasal: acalme a criança, coloque-a sentada, pressione o nariz por três a cinco minutos até que pare de sangrar. Para parar o sangramento nasal, também se pode colocar uma compressa de gelo envolto em um pano limpo acima do nariz. Se o sangramento continuar, leve ao serviço de saúde.
Queimadura	Água ou óleo fervendo ou superfícies quentes, eletricidade, substâncias cáusticas	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Colocar água gelada no local queimado; ▶ Não passar nada como: óleo, manteiga, pó de café, pasta de dente e outros; ▶ Não furar as bolhas; ▶ Oferecer líquidos para a criança beber; ▶ Encaminhar para o serviço de saúde.





Acidente	É causado por	O que fazer
Corpo estranho	Objetos pequenos (terra, pedra, insetos, sementes, brinquedos)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Olhos: não esfregar, lavar com soro fisiológico ou água bem limpa, fazer movimentos circulares com uma gaze ou pano limpo para retirar o corpo estranho, encaminhar a criança ao oftalmologista; ▶ Nariz: tentar retirar o corpo estranho e levar a criança ao serviço de saúde para verificar se não há mais nada no nariz; ▶ Ouvido: levar a criança imediatamente ao serviço de saúde. Não usar cotonetes; ▶ Garganta: se a criança estiver engasgada, vire-a de cabeça para baixo e bata nas costas. Caso a criança tenha menos de dois anos, pode-se provocar o vômito colocando-se o dedo indicador na sua garganta. Encaminhar a criança ao serviço de saúde.
Envenenamento	Produtos tóxicos (medicamentos deixados ao seu alcance, inseticidas, perfumes, solventes, tintas, gás de cozinha, desinfetantes, e plantas - copo de leite, antúrio, mandioca brava)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ em caso de contato com a pele e com os olhos, lave com água corrente; ▶ não provoque o vômito se o produto ingerido for soda cáustica, inseticida, detergente, querosene, ácido ou produto corrosivo, pois pode causar queimaduras; ▶ caso a criança tenha ingerido alguma planta tóxica: enxágüe a boca da criança, faça-a ingerir água, leite ou clara de ovo; ▶ sempre procure um atendimento médico com a embalagem do produto ou a planta que causaram a intoxicação.

Para a assistência frente aos acidentes ocorridos na entidade, é importante que haja:

CAIXA PARA PRIMEIROS SOCORROS



- ▶ Soro fisiológico
- ▶ Sabão de coco
- ▶ Gaze esterilizada ou pano limpo
- ▶ Atadura
- ▶ Esparadrapo
- ▶ Algodão
- ▶ Curativos transparentes
- ▶ Água oxigenada
- ▶ Termômetro
- ▶ Tesoura
- ▶ Analgésico e anti-térmico (que serão ministrados só com receita médica)

LISTA DE ENDEREÇOS E TEL- EFONES DE:

- ▶ Centros de saúde
- ▶ Hospitais e pronto-socorros infantil
- ▶ Ambulância
- ▶ Corpo de bombeiro
- ▶ Famílias das crianças

É importante que a entidade disponha de um contato no serviço de saúde de referência na região para facilitar o encaminhamento da criança em caso de emergência.



É importante que a entidade proteja com grades a extremidade de escadas e portas para impedir o acesso das crianças nos locais impróprios para elas.

6. INTEGRAÇÃO COM O SERVIÇO DE SAÚDE

A integração com a unidade básica de saúde próxima à entidade é de fundamental importância para assegurar boas condições de saúde das crianças no dia-a-dia.

Para estabelecer esses contatos, o responsável pela entidade deve apresentar-se à unidade de saúde de referência na região, levando os dados da população atendida (número e faixa etária) e procurar conhecer os serviços de saúde oferecidos e que possam ser utilizados pela entidade. É importante, ainda, verificar a possibilidade de fazer encaminhamentos das crianças da entidade para avaliação médica ou outros atendimentos que necessitem de um profissional de saúde.



O contato com os profissionais da unidade de saúde poderá viabilizar uma série de serviços, tais como realização de consultas pediátricas quando necessário, consultas odontológicas, exames periódicos de sangue (para o controle de anemia) ou protoparasitológico (para o controle de verminoses), vacinação e obtenção de medicamentos prescritos pelo médico.

7. COMO MANTER A HIGIENE NA ENTIDADE?

As medidas de higiene são de fundamental importância para a conservação da saúde e prevenção de doenças. Na entidade, além do cuidado com as crianças, devemos ter atenção com a:

- ▶ Higiene pessoal dos funcionários
- ▶ Higiene ambiental



Todos os cuidados de higiene devem ser transmitidos às famílias para que os mesmos sejam realizados em casa. Ao orientar a família, é importante levar em consideração as suas condições socioeconômicas, a facilidade para compreender mais fatos do que explicações teóricas e a possibilidade de aplicação em sua casa do que lhes é ensinado na entidade.

7.1 Higiene pessoal dos funcionários

Os cuidados de higiene realizados pelos funcionários são úteis para a conservação da sua saúde e para a prevenção de disseminação de doenças entre as crianças. Neste sentido, algumas rotinas deverão ser efetuadas por todos aqueles que trabalham no ambiente da entidade:

- ▶ Banho diário;
- ▶ Lavagem de mãos antes das refeições, após cuidar das crianças, ao tocar em objetos sujos, após o uso do banheiro, após a limpeza de um local, antes de preparar os alimentos, antes de alimentar as crianças, após assoar o nariz e ao cuidar de fermentos;



- ▶ Manutenção de unhas cortadas e sem esmalte (funcionárias da cozinha);
- ▶ Uso de proteção na cabeça (redinha, touca ou lenço) para manter os cabelos presos durante o preparo dos alimentos.

7.2 Higiene ambiental

Todos nos sentimos bem num ambiente limpo, ordenado e bonito. Além disso, os cuidados de higiene tornam o ambiente mais saudável.

A higiene ambiental cuidadosa e a proteção contra moscas, insetos e roedores em todas as dependências exigem adoção de medidas que vão desde o armazenamento e proteção de alimentos, estabelecimento de rotinas de limpeza ambiental e pessoal, tratamento de água, até o destino correto do lixo.



Conceitos importantes:

- ▶ **Limpeza:** são as ações realizadas para retirar a sujeira de um local (pisos, paredes, móveis e equipamentos). Usa-se água, sabão ou detergente. Para proceder à limpeza usar vassoura ou pano úmido, com sabão ou detergente. Deve-se começar dos cantos ou extremidades, das áreas mais limpas para as áreas mais sujas, de cima para baixo e seguir sempre em um único sentido, em direção à porta ou à outra extremidade.
- ▶ **Desinfecção:** processo de destruição de alguns microrganismos (fungos, vírus e bactérias), utilizando desinfetantes.

Para a desinfecção normalmente, usa-se o Cloro Inorgânico (Hipoclorito de Sódio):

- ▶ É um desinfetante de baixa toxicidade oral, possui atividade bactericida (contra bactérias), tuberculicida (contra o bacilo da tuberculose) e fungicida (contra fungos);
- ▶ Deve ser aplicado em superfícies previamente limpas, pois não atua na presença de matéria orgânica, exceto em concentrações muito elevadas. Quando a limpeza for feita com detergente, há necessidade de sua total retirada, pois há interferência na ação do hipoclorito;
- ▶ O tempo de exposição para ação germicida deve ser respeitado, lembrando que o hipoclorito possui ação corrosiva;
- ▶ As concentrações recomendadas para a desinfecção de alimentos, ambientes e diferentes tipos de materiais encontram-se na tabela a seguir:





PREPARO DE SOLUÇÃO PARA DESINFECÇÃO (5 LITROS)						
Para desinfetar:	Hipoclorito de Sódio a 1% *	Hipoclorito de Sódio a 2,5%	Água sanitária a 2,5%	Volume de água fria	Concentração final	Tempo de exposição ao produto
Alimento	75 ml ou 1 + 1/2 copo de café **	30 ml ou 6 colheres de sobremesa	Não indicado	Completar o volume até 5 litros	0,015%	15 min
Mamadeira (frasco/ acessórios)	100 ml ou 2 copos de café	40 ml ou 8 colheres de sobremesa	Não indicado	Completar o volume até 5 litros	0,020%	15 min
Bancadas, equipamentos de cozinha e refeitório	125 ml ou 2 + 1/2 copos de café	50 ml ou 1 copo de café	50 ml ou 1 copo de café	Completar o volume até 5 litros	0,025%	2 min
Paredes e pisos	500 ml ou 1/2 litro	200 ml ou 4 copos de café	200 ml ou 4 copos de café	Completar o volume até 5 litros	0,1%	2 min
Roupas e prateleiras	500 ml ou 1/2 litro	200 ml ou 4 copos de café	200 ml ou 4 copos de café	Completar o volume até 5 litros	0,1%	15 min
Sanitários, banheiros e penicos	Produto puro sem acréscimo de água	2000 ml ou 2 litros	2000 ml ou 2 litros	Completar o volume até 5 litros	1%	2 min
Lavanderia (pisos, baldes, tanques)	Produto puro sem acréscimo de água	2000 ml ou 2 litros	2000 ml ou 2 litros	Completar o volume até 5 litros	1%	2 min

Obs: As dosagens foram aproximadas, para facilitar o preparo das soluções e suas respectivas diluições.

* Concentração base (comprada) de hipoclorito de sódio.

** copo de café = copinho de café descartável

Ao utilizar soluções mais concentradas de hipoclorito de sódio (por exemplo 5% ou 10%), proceda a diluição utilizando a seguinte fórmula:

FÓRMULA PARA DILUIÇÃO

$$QS = \frac{\text{concentração desejada}}{\text{concentração base}} \times \text{volume desejado}$$

Onde: QS: Quantidade de soluto, ou seja, quantos ml do hipoclorito comprado (concentração base) deve ser usado no preparo.

Concentração desejada: 0,015%

Concentração base: 5%

Volume desejado: a quantidade de solução desinfetante que eu desejo preparar.

Exemplo: Se eu comprei o hipoclorito a 5% e quero preparar 3 litros (ou 3.000 ml) de solução para a desinfecção de alimentos, que quantidade (QS) devo usar?

$$QS = \frac{0,015\%}{5\%} \times 3000 = 9 \text{ ml}$$

- ▶ Fazendo-se a diluição como indicado, o custo da desinfecção é baixo e, tomando os cuidados necessários na manipulação do hipoclorito, evitam-se os riscos de intoxicação;
- ▶ Nunca imergir o pano usado na limpeza dentro do balde. A solução de hipoclorito deve ser despejada sobre o pano ou borrifada sobre a superfície.





7.3 Procedimentos para higiene da entidade

O quê?	Quando e como?
Área externa	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza diária: varrer, juntar o lixo e colocá-lo em sacos plásticos ou latões tampados ▶ Estar atento a retirar utensílios e/ou resíduos (cacos de vidro, latas, pedras) que possam causar acidentes ▶ Lavar, se houver piso
Salas de atividades e áreas comuns	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza e desinfecção diárias
Berçário	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza diária de colchonetes, mesas, bancadas, chão ▶ Desinfecção diária
Cozinha e lactário	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza diária de pias, bancadas, tanques, utensílios e piso ▶ Desinfecção diária
Refeitório	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza após cada refeição ▶ Desinfecção diária
Despensa	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza e desinfecção semanais
Bicos, mamadeiras e brinquedos (mordedores)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza e desinfecção diárias (mamadeiras após cada refeição) ▶ Para a desinfecção deverão ficar imersos na solução por 30 minutos; enxaguar em seguida
Filtro	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza semanal ou de acordo com o fabricante ▶ Usar sempre sal (e não açúcar) para limpeza da vela
Geladeira	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Descongelar e limpar 1 vez por semana
Freezer	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Descongelar e limpar 1 vez por mês

O quê?	Quando e como?
Escovas de dente	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Acondicionar separadamente uma a uma, em um porta-escova de dentes
Banheiros	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza e desinfecção diárias
Bancadas, bebedouros, tanques, vasos sanitários, lavatórios, cubas de banho, móveis, cestos de lixo e utensílios de todos os setores	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza e desinfecção diárias
Vestuário	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Lavagem diária, separada por itens ▶ Fraldas: tirar resíduos antes de lavar; não deixar de molho mais do que 30 minutos
Janelas, portas, parede, armários, azulejos	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza semanal
Ralos	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza e desinfecção semanal
Lixeira	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza e desinfecção diárias ▶ Acondicionamento adequado do lixo
*Caixa d'água	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Limpeza a cada 6 meses ▶ Desinfecção com cloro
*Controle de roedores e insetos	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Observação da limpeza diária e semanal ▶ Desinsetização e desratização a cada 6 meses

*Para estes dois últimos itens, poderão ser solicitados serviços existentes na Prefeitura.

8. EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

No trabalho de intervenção em saúde, a educação é uma atividade muito importante e não pode ser entendida apenas como a transmissão de conhecimentos técnicos. Ao realizarmos uma atividade educativa, devemos ter atenção para com a realidade, as condições de vida, bem como as experiências adquiridas das pessoas a quem se dirige a nossa intervenção. Além disso, devemos ajudá-las a se darem conta dessa mesma realidade, mas sempre de forma positiva, buscando soluções em conjunto - pois uma das coisas que mais limita a intervenção em saúde é o fatalismo: "não dá, não tem jeito, é impossível, etc." A intervenção é mais eficiente se parte da realidade em que a pessoa está inserida.

"Uma das condições para que ocorra o aprendizado é que a pessoa encontre uma correspondência entre aquilo que lhe é dito e algo que já está presente nela."

Luigi Giussani

8.1 Educação em saúde voltada para crianças

No dia a dia da entidade, cada momento deve ser ocasião de educação para que a criança cresça e se desenvolva de forma mais saudável. A criança também é responsável pela sua própria saúde e ela deve ser co-responsabilizada por isso. Não precisamos ter medo de que não



entenda, pois na sua simplicidade, a criança acolhe as propostas e até se diverte. Ela precisa ser ajudada a entender a importância de algumas ações preventivas como escovar os dentes, tomar banho, lavar as mãos antes das refeições, e também de tratamentos de saúde no caso de doenças.

Portanto, desde cedo as crianças podem ser educadas quanto às medidas de higiene (pessoal e ambiental), prevenções de acidentes e de doenças através de diversas atividades como: desenho, "teatrinho", histórias, cartazes, jogos, vídeos, etc. O ideal é que as atividades de educação em saúde estejam envolvidas no contexto pedagógico da entidade e que sejam prazerosas para as crianças.

Um exemplo de atividade prática que pode ser realizada é a **Oficina de Manipulação**. Esta atividade consiste na participação semanal das crianças na preparação de um alimento. Elas, juntamente com as educadoras e cozinheiras, acompanham a receita, manipulam o alimento e o experimentam. Este momento é utilizado para falar sobre os alimentos, sua origem, tratar de questões de higiene e até resgatar as tradições das famílias vindas de outras regiões. Nessa atividade, as crianças têm a possibilidade de explorar conteúdos nas várias disciplinas:

- ▶ **Linguagem oral e escrita:** verbalizam e desenham o conteúdo da receita;
- ▶ **Matemática:** exploram os números, contando, medindo quantidades;



- ▶ **Alimentação:** processo de transformação dos alimentos desde o início do seu preparo;
- ▶ **Cultura geral:** pesquisa sobre a procedência de algumas receitas, através do estudo do percurso que as fizeram chegar até a nossa cidade.

Outra vantagem é que muitas vezes a criança constitui o veículo de transmissão das informações para os pais, pois ela passa para eles em casa aquilo que aprende na entidade.



8.2 Educação em saúde voltada para os funcionários

Os cuidados de saúde na entidade devem ser uma preocupação de todos aqueles que direta ou indiretamente cuidam das crianças. Todos os funcionários da entidade têm grande participação na tarefa de garantir o desenvolvimento saudável das crianças.

Nesse sentido, é importante que haja momentos periódicos de treinamentos ou reciclagens, onde, a partir da experiência de cada um, seja possível o envolvimento destes profissionais para que entendam a totalidade do trabalho desenvolvido na entidade e a importância daquilo que fazem para a criança e sua saúde.

"Numa creche, o valor da ação da cozinheira que faz bem a comida está no fato de satisfazer a criança e a colocar em condições de aprender bem; se a comida não é boa, também a aprendizagem não será boa, porque aprender, para uma criança pequena, é como comer. O valor daquela cozinheira é tanto quanto o da educadora."

Marco Coerezza

As atividades realizadas na entidade para a formação dos funcionários podem ser:

- ▶ Aulas expositivas seguidas de práticas;
- ▶ Oficinas de casos onde a equipe discute o problema de uma criança e sua família e define estratégias de intervenção;
- ▶ Debates sobre temas de interesse em determinado momento (no caso, por exemplo, de uma epidemia de catapora é importante que seja explicada a doença, como cuidar e prevenir).



Esses encontros podem ser semanais com os educadores ou mensais com toda a equipe.

8.3 Educação em saúde voltada para família

A intervenção junto à família é fundamental, tanto para a organização dos cuidados de saúde pela equipe da entidade, quanto para a continuidade destes em casa.

As orientações acerca da saúde da criança podem ser dadas mediante contatos individuais (na hora da chegada ou saída das crianças) ou por meio de reuniões previamente agendadas. Estas reuniões contribuem para a troca de experiências entre os pais e estes com a equipe. Nos encontros poderão ser abordados diversos temas, de acordo com a necessidade ou a circunstância apresentadas (tais como: explicações para os pais dos cuidados com a saúde infantil e os problemas apresentados pelas crianças ou pela própria família).



No trabalho educativo com os pais/responsáveis o ponto de partida é escutar a experiência da pessoa e acompanhá-la na busca de soluções para os seus problemas.

É não ter como primeira e principal preocupação o analisar o problema, mas sim, ter uma constante abertura ao que se apresenta na realidade, sem uma análise a priori ou um pré-conceito.

A preocupação primeira é encontrar o outro, a sua realidade e não desperdiçar nenhum elemento do que está se mostrando através da

circunstância, que é a experiência da pessoa.

Seguir este método, que é o da **condivisão**, garante uma postura a mais aberta e atenta possível para com a realidade encontrada. Neste sentido, ao realizar ações educativas voltadas à família, torna-se possível o estabelecimento de laços de confiança e, conseqüentemente, a adesão às orientações realizadas pela equipe.

Condividir significa acompanhar a pessoa, viver com ela o seu nível de problemática, e não olhar de fora. Condividir a situação da pessoa não quer dizer viver a condição dela, recriar em nós as suas condições de vida, mas sim ser uma companhia que permite assumir e penetrar em sua situação.

Na abordagem com os pais/responsáveis, devemos:

- ▶ Partir da cultura deles e daquilo que eles já sabem;
- ▶ Ajudar a descobrir e a trabalhar com as suas potencialidades e recursos e para enfrentar os problemas;
- ▶ Ensinar a partir de experiências concretas: "fazer com".

É importante, ainda, adequar-se ao tipo de linguagem e de ações educativas a serem desenvolvidas, garantindo assim, uma maior eficácia nas intervenções.

Além do contato estabelecido entre os funcionários e os pais/responsáveis nos momentos de chegada e saída da criança, algumas vezes pode ser necessária uma visita à família no seu domicílio. Esta visita é de grande importância para a obtenção de informações sobre o ambiente em que a criança vive, os recursos disponíveis e as necessidades da família. Além disso, pode ser uma ocasião para fortalecer o relacionamento de amizade e confiança com a mãe e estabelecer vínculos com os demais membros da família.

A visita pode ocorrer quando a criança:

- ▶ Não está comparecendo à entidade;
- ▶ Está doente;
- ▶ A equipe deseja conhecer melhor as condições de vida ou a realidade familiar de uma determinada criança.



p a r t e 2

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

9. CONHECENDO A CRIANÇA

Cada criança já é uma pessoa, portanto:

- ▶ Deseja ser feliz,
- ▶ Ser amada,
- ▶ Olhada,
- ▶ Cuidada,
- ▶ Ser objeto de interesse para alguém.

Ela também precisa de mestres que lhe ensinem cada coisa com segurança. Ela é cheia de curiosidade o tempo todo, e adora aprender quando está bem, pois aprender faz parte da sua natureza.

A criança também é exigência de verdade, de ir conhecendo as coisas como são - mas não violenta ou abruptamente, e sim aos poucos, na medida que ela consegue compreender.



Para a vida ter sentido, a criança precisa, como cada um de nós, conhecer o valor, a beleza e o gosto de cada coisa. É assim também com a alimentação, que deve ser prazerosa e fazê-la sentir-se bem.

A criança precisa aprender a conhecer esse prazer e a experimentar satisfação no gesto de se alimentar. Ela precisa aprender que há momentos para a alimentação e que eles, na medida do possível, devem ser comunitários. Devem ser momentos em que ela está junto com os pais ou junto com os educadores que a acompanham na entidade. Deve haver uma mesa onde todos se reúnem e se concentrem naquela atividade, sem agitação e barulho em volta. O adulto que acompanha a criança incentiva-a a comer de tudo e a experimentar os diferentes sabores dos alimentos. Por isso, é importante evitar comer olhando a televisão. Pesquisas mostram que esse hábito pode levar à obesidade.

A criança precisa aprender o que é e o que não é bom para sua saúde.

Hoje existem muitos alimentos que não contribuem para a saúde, especialmente se substituem a alimentação principal, tais como salgadinhos, biscoitos, refrigerantes, balas e bombons. Esses são alimentos ocasionais, para dias de festa, e não para consumir todos os dias nem no horário das refeições principais ou logo antes delas. Os profissionais que cuidam da alimentação das crianças precisam ensinar isso a elas e orientar os pais. As propagandas são muito fortes e instigadoras...

Por isso é preciso ter muito clara a importância da alimentação saudável.



10. NUTRIÇÃO EM CRECHES E CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

É cada vez mais comum que crianças com idade inferior a 4 anos não permaneçam no domicílio, mas em creches ou centros de educação infantil (CEI). Essas entidades desempenham um papel muito importante, não apenas na educação, mas também na nutrição das crianças, uma vez que elas permanecem grande parte do dia nestes locais e recebem refeições e cuidados no período de sua permanência.



Dentre as rotinas, o assunto "alimentação" não é simples de ser trabalhado com as crianças, suas famílias e funcionários, pois muitas vezes exige a mudança de hábitos alimentares aos quais já estão bastante acostumados. Este trabalho terá melhor resultado se o vínculo entre a entidade e os pais/responsáveis for fortalecido.

Cabe, então, à entidade preocupar-se com a qualidade das refeições que serão oferecidas e garantir sua aprovação e aceitação pelas crianças. Ela deve ser um espaço privilegiado para a educação nutricional. **Os assuntos relacionados à alimentação da criança devem ser trabalhados em todos os momentos: durante as atividades pedagógicas em classe e nos momentos das refeições.** Um momento educativo muito interessante e que obtém

bons resultados é a **Oficina de Manipulação dos Alimentos**, onde as crianças aprendem a conhecer e a trabalhar com os alimentos, desenvolvendo receitas simples.

11. CONHECENDO A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA

O conhecimento da alimentação adequada para cada faixa etária é o primeiro passo para se estabelecer uma boa nutrição. Cada criança apresenta seu próprio ritmo ao se alimentar, por isso é importante evitar ambientes agitados ou apressar a criança para terminar a refeição, para não prejudicar a ingestão do que foi oferecido.

O leite materno é o alimento ideal para a criança até os seis meses de vida, não sendo necessário oferecer qualquer outro alimento ou líquidos como chá e água durante este período.



Hoje em dia é comum que as mães tenham que voltar ao trabalho ao

fim da licença maternidade, que ocorre em geral quando a criança ainda está sendo amamentada, por exemplo, aos 4 meses. A recomendação ideal nesse caso, é que ela dê de mamar no peito antes de sair de casa e imediatamente ao regressar e, na medida do possível, a mãe deve retirar o leite materno, guardando-o na geladeira por até 24 horas. Pode-se congelar o leite por até 15 dias. Para isso, a mãe precisa ter em casa uma geladeira de duas portas ou freezer.

Se a mãe optar pela ordenha, deverão ser obtidas informações de um profissional de saúde sobre como retirar o leite materno e como transportá-lo.

Ao receber o leite materno, a entidade deverá colocá-lo no refrigerador e, para alimentar o bebê, utiliza-se o seguinte procedimento:

- ▶ Descongele lentamente deixando-o no refrigerador na noite anterior (o calor excessivo destrói enzimas e proteínas), ou utilizando microondas;
- ▶ Descongele a quantidade total, já que as gorduras se separam ao congelar;
- ▶ Agite o recipiente com leite em água quente, não fervendo;
- ▶ Depois de descongelado use-o dentro de 24 horas;
- ▶ O restante deve ser desprezado.

Recomenda-se que o leite materno seja oferecido com exclusividade para as crianças até os 6 meses de idade.





A partir dos 6 meses a criança precisa começar a receber alimentos diferentes além do leite materno para poder continuar crescendo cada vez mais. A introdução de novos alimentos segue a seguinte ordem:

IDADE	Café da manhã	Lanche da manhã	Almoço	Lanche da tarde	Jantar	Lanche da Noite
6 meses	Leite	Fruta amassada ou suco	Papa amassada de legumes e carne (boi ou frango) bem desfiada ou gema de ovo bem cozida	Leite	Leite e fruta amassada	Leite materno
7 meses	Leite	Fruta amassada ou suco	Papa amassada de: legumes, caldo de feijão e carne desfiada ou gema de ovo bem cozida Sobremesa: fruta amassada	Leite	Papa amassada de: legumes, caldo de feijão e carne desfiada ou gema de ovo bem cozida	Leite materno
8 meses	Leite	Fruta em pedaços ou suco	Papa em pedaços: de legumes, caldo de feijão, carne ou gema de ovo bem cozida e cereal (arroz, macarrão ou fubá) Sobremesa: fruta em pedaços	Leite	Papa em pedaços: de legumes, caldo de feijão, carne ou gema de ovo bem cozida e cereal (arroz, macarrão ou fubá) Sobremesa: fruta em pedaços	Leite materno
9 a 11 meses	Leite	Fruta em pedaços ou suco	Papa em pedaços: de legumes, feijão, carne (boi, frango ou peixe) ou gema de ovo bem cozida e cereal Sobremesa: fruta em pedaços	Leite	Papa em pedaços: de legumes, feijão, carne (boi, frango ou peixe) ou gema de ovo bem cozida e cereal Sobremesa: fruta em pedaços	Leite materno
12 meses	Leite e pão ou biscoito	Fruta em pedaços ou suco	Papa em pedaços: de legumes, feijão, carne ou ovo cozido (gema e clara), cereal Sobremesa: fruta em pedaços	Leite e pão ou biscoito	Papa em pedaços: de legumes, feijão, carne ou ovo cozido (gema e clara), cereal Sobremesa: fruta em pedaços	Leite materno

A partir de 1 ano, a criança já pode receber a alimentação dos adultos: arroz, feijão, carne, verdura refogada e salada, mas tudo deve estar muito bem picado e não muito quente. Os temperos devem ser suaves e é importante que a educadora que acompanha a criança durante as refeições incentive a mastigação. Caso o aleitamento materno deixe de ser oferecido de forma exclusiva para crianças com menos de 6 meses de idade, a introdução da alimentação complementar deve ser iniciada aos 4 meses, seguindo o esquema sugerido.

Existem algumas regras básicas para a boa alimentação da criança de 0 a 4 anos e podemos descrevê-las da seguinte maneira:

► **Horários** - Definir horários constitui uma rotina que condiciona o corpo da criança a trabalhar como um "relógio" e a "pedir" por alimento em intervalos regulares de 2 a 3 horas, o que ajuda no correto funcionamento do organismo e aproveitamento dos alimentos;

► **Composição do cardápio** - Selecionar quais tipos de alimentos devem constar em cada refeição, sempre pensando que a variedade de alimentos, ou seja, a oferta constante de diversos tipos de alimentos, fornece ao corpo todos os nutrientes de que ele precisa;

► **Sabor** - Apresentar alimentos doces, salgados, azedos e amargos para que ela possa experimentar várias sensações;

► **Textura dos alimentos** - Procurar oferecer os alimentos em consistência adequada ao grau de desenvolvimento da criança, lembrando que o estímulo à mastigação é muito importante principalmente em crianças que não são mais lactentes, por isso é melhor amassar os legumes com o garfo ao invés de batê-los no liquidificador. Evitar a oferta de alimentos com consistência parecida na mesma refeição, procurando combinar várias texturas, por meio de alimentos que ofereçam diferentes graus de resistência à mastigação;



► **Cor das preparações** - Oferecer alimentação colorida, pois crianças entre 3 e 4 anos tendem a apresentar redução no apetite e precisam de estímulos para aceitar as refeições. Aproveite a variedade de cores que os vegetais oferecem quando estiver planejando o cardápio. Lembre-se sempre de que mudando as cores dos vegetais, você também estará variando a oferta de vitaminas e minerais. Um exemplo de refeição colorida é a oferta de arroz + feijão + carne picada com cenoura + salada de alface + uva + suco de abacaxi;



► **Utensílios, equipamentos disponíveis e mão de obra** - Apresentar às crianças preparações variadas como assados, grelhados, cozidos, ensopados e alimentos crus, procurando sempre modificar também o formato e os tipos de corte como, por exemplo, em palito, rodelas, fatias, cubos e alimentos ralados.

12. MONTANDO O PRATO DA CRIANÇA

Para a composição das principais refeições do dia - café da manhã, almoço e jantar -, é preciso combinar bem alimentos de 3 grandes grupos (alimentos ricos em proteínas; alimentos ricos em vitaminas, minerais e fibras; alimentos ricos em carboidratos e gorduras). Esse procedimento permite uma alimentação saudável e equilibrada que fornece variedade de alimentos adequados às necessidades das crianças, possibilitando o seu crescimento e desenvolvimento.



Dentro dos 3 grandes grupos, nós podemos dividir os alimentos em subgrupos. Os alimentos que pertencem ou integram o mesmo subgrupo podem ser substituídos entre si, pois fornecem ao corpo as mesmas substâncias nutritivas. É possível substituir, por exemplo, carne de frango por carne de boi. Nas principais refeições é importante fornecer pelo menos 1 alimento de cada grupo.

▶ **Alimentos ricos em proteínas:** São aqueles responsáveis pela manutenção do corpo e promoção do crescimento, ajudando na formação e reparação dos tecidos, músculos e ossos. Composto por:

- a) Leite e derivados (queijos, coalhadas, iogurtes);
- b) Carnes em geral (boi, frango, porco, peixe) e ovos;
- c) Leguminosas (feijão, soja, ervilha, lentilha, grão de bico).

▶ **Alimentos ricos em vitaminas, minerais e fibras:**

Mantêm o equilíbrio do corpo. Composto por:

- a) Frutas (banana, laranja, caju, mamão, abacaxi, uva, etc.);
- b) Legumes (cenoura, beterraba, vagem, abobrinha, chuchu, pimentão, pepino, couve-flor, brócolis, berinjela);
- d) Verduras (alface, acelga, agrião, espinafre, couve, rúcula, taioba, etc.).

▶ **Alimentos ricos em carboidratos e gorduras:**


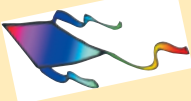



Fornecem energia para todas as atividades e mantêm o calor do corpo.

Composto por:

- a) Cereais (arroz, milho, trigo, aveia, cevada), farinhas, pães e massas;
- b) Açúcares (mascavo, melado, rapadura, mel) e doces;
- c) Feculentos (batatas, inhame, aipim, mandioquinha);
- d) Gorduras (óleos, azeite, manteiga, banha, nozes, avelã).



MODELO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA CRIANÇAS ACIMA DE 1 ANO

Refeição	Alimentos
Café da manhã 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite ou derivados ▶ Pães, biscoitos, bolos, etc.
Lanche da manhã 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Fruta ou suco de fruta natural
Almoço 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz ou macarrão ▶ Feijão ou outra leguminosa ▶ Carne (boi, frango, porco, peixe) ou ovo ▶ Acompanhamento (verduras refogadas ou cozidas em diversos tipos de preparações) ▶ Salada (se possível crua) ▶ Sobremesa (doce ou de preferência fruta)
Lanche da tarde 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite ou derivados ou preparação à base de leite (arroz doce, doce de leite, pudins, etc.)
Jantar 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz ou macarrão ▶ Feijão ou outra leguminosa ▶ Carne (boi, frango, porco, peixe) ou ovo ▶ Acompanhamento (verduras refogadas ou cozidas em diversos tipos de preparações) ▶ Salada (se possível crua) ▶ Sobremesa (doce ou de preferência fruta)
Lanche da noite 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite ou iogurte

13. ORGANIZANDO O TRABALHO

a) Planejamento de cardápio

Por uma questão de ordem e facilidade no trabalho do dia a dia, **é importante que cada entidade planeje cardápios semanais**. Isto traz uma série de vantagens:

- ▶ Facilita a organização de procedimentos na cozinha (distribuição de tarefas, melhor aproveitamento dos equipamentos existentes);
- ▶ Evita gastos excessivos (planejamento da compra e utilização dos estoques de alimentos existentes);
- ▶ Reduz o desperdício (evita grandes quantidades de restos);
- ▶ Garante o adequado fornecimento de nutrientes às crianças;
- ▶ Facilita o aumento progressivo da aceitação da alimentação.


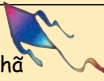



O cardápio é planejado de acordo com a faixa etária, respeitando o desenvolvimento e necessidade de cada criança e o período de permanência na entidade.

O planejamento do cardápio também representa uma interessante ferramenta de educação nutricional e formação de hábitos alimentares, uma vez que possibilita o acesso a uma grande variedade de alimentos, em quantidades balanceadas e preparações diferentes e atrativas.




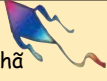



Veja alguns exemplos de cardápio que foram elaborados pela equipe de nutricionistas do CREN.

CARDÁPIO 1






Refeição	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
<p>Café da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate ▶ Pão com margarina 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Biscoito de maisena 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Milkshake de morango (leite+geléia de morango) ▶ Pão c/ margarina 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Bolo de laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate ▶ Pão com geléia
<p>Lanche da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mamão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de maçã com erva doce 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de maracujá 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de maçã
<p>Almoço</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Lingüiça assada com cebola ▶ Farofa simples ▶ Salada de escarola ▶ Suco de maracujá ▶ Sobremesa: Maçã 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Suflê de ovos e legumes ▶ Salada de agrião + Beterraba ▶ Suco de mexerica ▶ Sobremesa: Banana 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Iscas de carne à Milanese ▶ Abóbora refogada ▶ Salada de alface + Rabanete ▶ Suco de abacaxi com hortelã ▶ Sobremesa: Melancia 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Coxinha de asa de frango assada ▶ Espinafre refogado ▶ Salada de agrião + Cenoura ▶ Suco de limão ▶ Sobremesa: Mamão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Bolinho de peixe ▶ Creme de milho ▶ Salada de pepino ▶ Suco de morango com laranja ▶ Sobremesa: Salada de fruta
<p>Lanche da tarde</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com goiabada 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com mel 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite caramelizado (leite com açúcar em ponto caramelo) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sagu ao leite
<p>Jantar</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz caipira (arroz com frango cozido, milho e salsinha) ▶ Salada de tomate com orégano ▶ Suco de abacaxi ▶ Sobremesa: Laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Iscas de fígado com molho de tomate ▶ Salada de Acelga + Cenoura ▶ Suco de laranja ▶ Sobremesa: Gelatina de morango 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz de forno (arroz, ovos cozidos, queijo muzzarela e ervilha) + Feijão ▶ Salada de Rúcula + Tomate ▶ Suco de Limão ▶ Sobremesa: Pêra 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Quibe assado ▶ Abobrinha refogada com alho, cebola e tomate ▶ Salada de beterraba ▶ Suco de laranja c/ cenoura ▶ Sobremesa: Cereal com banana e mel 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Macarrão com molho de tomate ▶ Iscas de carne refogada com batata ▶ Salada de repolho ▶ Suco de goiaba ▶ Sobremesa: Pêra




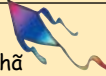



CARDÁPIO 2

Refeição	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
<p>Café da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite caramelizado (leite com açúcar em ponto caramelo) ▶ Pão c/ margarina 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate ▶ Pão com requeijão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Bolo de mexerica 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com mel ▶ Biscoito de maisena 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate ▶ Pão com geléia
<p>Lanche da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de limão com laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Banana 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Salada de frutas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de maracujá
<p>Almoço</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz ▶ Feijoada de feijão branco ▶ Abobrinha refogada ▶ Salada de tomate cereja ▶ Suco de maracujá ▶ Sobremesa: Laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Macarrão com molho de tomate ▶ Almôndegas de frango ▶ Bolinho de espinafre ▶ Salada de agrião + Beterraba ▶ Suco de laranja com mamão ▶ Sobremesa: Mexerica 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Suflê de couve-flor ▶ Escarola refogada ▶ Salada de cenoura + Tomate ▶ Suco de abacaxi ▶ Sobremesa: Pêra 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Frango assado ▶ Purê de mandioca ▶ Salada de cenoura + Rabanete ▶ Suco de melão com maracujá ▶ Sobremesa: Gelatina colorida 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Carne assada com mussarela ▶ Legumes refogados na manteiga ▶ Salada de Repolho verde e roxo ▶ Suco de laranja com cenoura ▶ Sobremesa: Maçã
<p>Lanche da tarde</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pudim de chocolate 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Manga 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com banana 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Iogurte "caseiro" de uva
<p>Jantar</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Carne cubos com vagem ▶ Salada de alface + Cenoura ▶ Suco de melancia ▶ Sobremesa: Pêra 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Cuscuz ▶ Salada de alface + Rabanete ▶ Suco de abacaxi com hortelã ▶ Sobremesa: Bananada 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz ▶ Feijão c/ couve ▶ Carne com abóbora ▶ Salada de pepino ▶ Suco de maracujá ▶ Sobremesa: Maçã 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Dobradinha com legumes ▶ Salada de agrião + Tomate ▶ Suco de limão ▶ Sobremesa: Mamão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz variado ▶ Feijão ▶ Frango caipira ▶ Salada de beterraba cozida com salsinha ▶ Suco de abacaxi ▶ Sobremesa: Banana com cereais


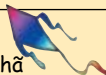



CARDÁPIO 3

Refeição	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
<p>Café da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite caramelizado ▶ Pão com margarina 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Bolo mármore 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate ▶ Biscoito salgado 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Pão com requeijão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Milkshake (leite+geléia) ▶ Pão com margarina
<p>Lanche da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mamão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de laranja com cenoura 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de abacaxi com melancia 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Banana 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Chá com limão
<p>Almoço</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Torta de atum com requeijão ▶ Salada de rúcula com tomate ▶ Suco de abacaxi com limão ▶ Sobremesa: Melancia 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Abobrinha recheada com carne moída ▶ Salada de alface com beterraba ▶ Suco de limão com manga ▶ Sobremesa: Banana 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Macarrão com Molho de tomate ▶ Carne de panela ▶ Legumes refogados ▶ Salada de agrião com escarola ▶ Suco de laranja com mamão ▶ Sobremesa: Bananada 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Panqueca de espinafre recheada com frango ▶ Salada de rúcula com tomate ▶ Suco de limão com morango ▶ Sobremesa: Salada de frutas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Bife a rolê ▶ Purê de batata com mandioquinha ▶ Salada de alface ▶ Suco de laranja com beterraba ▶ Sobremesa: Manga
<p>Lanche da tarde</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com maçã, aveia e mel 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite batido com abacate 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz doce 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com maracujá
<p>Jantar</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz com carne seca ▶ Feijão ▶ Salada de acelga com rabanete ▶ Suco de laranja com pêra ▶ Sobremesa: Doce de leite 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Frango refogado com milho ▶ Salada de chuchu com alface roxa ▶ Suco de mexerica ▶ Sobremesa: Pêra 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Salsicha à pomarola com batatas ▶ Salada de acelga com pepino ▶ Suco de maracujá com melão ▶ Sobremesa: Laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Lentilha ▶ Carne moída com cenoura refogada ▶ Salada de repolho roxo e branco ▶ Suco de pêra com maçã ▶ Sobremesa: Mamão papaia 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Peixe frito ▶ Escarola refogada ▶ Salada de tomate com nabo ▶ Suco de maracujá ▶ Sobremesa: Mexerica

CARDÁPIO 4

Refeição	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
<p>Café da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Pão com margarina 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com mel ▶ Biscoito salgado com margarina 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate ▶ Biscoito de maizena 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Pão c/ requeijão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite caramelizado ▶ Biscoito recheado
<p>Lanche da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Banana 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de laranja c/ mamão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Melancia 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de mexerica
<p>Almoço</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz ▶ Tutu de Feijão ▶ Lingüiça assada com tomate e cebola ▶ Couve refogada ▶ Salada de cenoura + Nabo ▶ Suco de limão ▶ Sobremesa: Laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Macarrão com Molho de tomate ▶ Carne moída com legumes ▶ Salada de Alface ▶ Suco de abacaxi ▶ Sobremesa: Mexerica 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Frango à passarinho (frango frito com alho) ▶ Abobrinha refogada ▶ Salada de agrião + Beterraba ▶ Suco de maracujá ▶ Sobremesa: Banana c/ cereais 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Polenta ▶ Carne moída com molho de tomate ▶ Escarola refogada ▶ Salada de grão de bico ▶ Suco de limão ▶ Sobremesa: Salada de frutas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Batata ao forno com maionese e atum ▶ Salada de rúcula e tomate ▶ Suco de Abacaxi com hortelã ▶ Sobremesa: Gelatina de uva
<p>Lanche da tarde</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Canjica 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite c/ groselha 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite c/ frutas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite batido com maçã, aveia e mel
<p>Jantar</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Frango Assado com batata ▶ Salada de acelga + Tomate ▶ Suco de Maracujá ▶ Sobremesa: Maçã 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Iscas de fígado refogado com tomate ▶ Salada de alface + Cenoura ▶ Suco de maçã com hortelã ▶ Sobremesa: Paçoca 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Carne refogada com legumes ▶ Salada de acelga + Rabanete ▶ Suco de abacaxi ▶ Sobremesa: Pêra 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz com cenoura + Feijão ▶ Iscas de frango ▶ Salada de alface + Pepino ▶ Suco de maracujá c/ beterraba ▶ Sobremesa: Mamão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Macarrão com legumes ▶ Ovos mexidos com queijo ▶ Salada de repolho ▶ Suco de limão ▶ Sobremesa: Maçã

CARDÁPIO 5

Refeição	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
<p>Café da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Pão com manteiga 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate ▶ Biscoito de maisena 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite e açúcar queimado ▶ Bolo de fubá com erva doce 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com grosélia ▶ Pão c/ requeijão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com café ▶ Pão com doce de leite
<p>Lanche da manhã</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Banana 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de laranja com beterraba 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Melão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de maracujá 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suco de limão com erva-cidreira
<p>Almoço</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Omelete de cenoura ▶ Purê de espinafre ▶ Salada de acelga ▶ Suco de laranja com mamão ▶ Sobremesa: Melancia 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz com cenoura e pimentão verde ▶ Feijão ▶ Salsicha com molho de tomate ▶ Escarola refogada ▶ Salada de tomate c/ pepino ▶ Suco de mexerica com maracujá ▶ Sobremesa: Maçã 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz ▶ Feijoada ▶ Couve refogada ▶ Farofa simples ▶ Suco de abacaxi com morango ▶ Sobremesa: Laranja 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz com ervilhas, feijão ▶ Espetinho de carne ▶ Purê de batatas com cenoura ▶ Salada de rúcula com tomate cereja ▶ Suco de laranja com manga ▶ Sobremesa: Banana 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Iscas de peixe assado ▶ Creme de milho ▶ Salada de alface com rabanete ▶ Suco de abacaxi ▶ Sobremesa: Gelatina com frutas
<p>Lanche da tarde</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com hortelã 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com frutas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com pêssego 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sagu ao leite 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Leite com chocolate
<p>Jantar</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Pescada com molho de tomate ▶ Salada de chuchu com cebola e salsinha ▶ Suco de morango c/ maçã ▶ Sobremesa: Mexerica 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Rocambole de carne moída ▶ Salada de agrião com rabanete ▶ Suco de limão ▶ Sobremesa: Goiabada 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arroz + Feijão ▶ Músculo cozido com cará e cenoura ▶ Salada de alface com nabo ▶ Suco de maçã ▶ Sobremesa: Abacate com limão 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Risoto de frango (arroz c/ molho de tomate e frango desfiado) ▶ Feijão ▶ Salada de chuchu com salsinha ▶ Suco de goiaba vermelha ▶ Sobremesa: Mexerica 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Macarrão com carne moída ▶ Salada de acelga com tomate ▶ Suco de maracujá ▶ Sobremesa: Maçã



b) Compra de alimentos

► Seleção dos fornecedores





É importante procurar conhecer o fornecedor e verificar alguns itens relacionados com a qualidade do produto, preço e condições de higiene (boas condições de conservação e limpeza do local), antes de escolher o seu fornecedor. Isto pode ser feito através de uma visita ao local.



RECONHECIMENTO DAS CARACTERÍSTICAS ADEQUADAS DOS PRODUTOS

PRODUTO	CARACTERÍSTICAS
<p>Carne bovina</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ► cor vermelho vivo; ► gordura branca cremosa; ► consistência firme; ► cheiro característicos; ► brilho próprio.
<p>Carne suína</p>	<ul style="list-style-type: none"> ► cor vermelho claro; ► gordura branca e firme; ► cheiro suave; ► ossos macios, vermelhos e porosos.
<p>Carne de aves</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ► pele de cor amarelo rosado e sem cortes; ► carne firme; ► sem manchas azuis ou verdes.



PRODUTO	CARACTERÍSTICAS
<p>Peixes</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pele úmida e não gordurosa; ▶ Olhos brilhantes e salientes, vivos; ▶ Escamas bem presas à pele e brilhantes; ▶ Guelras vermelhas; ▶ Carne firme e resistente à pressão dos dedos e de cor branco rosado; ▶ Cauda firme; ▶ Cheiro próprio.
<p>Ovos</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Casca: limpa, áspera, fosca e sem rachaduras; ▶ Clara: espessa e viscosa; ▶ Gema: bem no centro, redonda e firme.
<p>Leite</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pasteurizado: líquido homogêneo, cor branca levemente amarelada, cheiro suave e característico, gosto meio adocicado; ▶ Em pó: pó bem solto, de cor amarelo claro, sabor característico (levemente adocicado), dissolvendo-se com facilidade ao bater.
<p>Verduras</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Folhas frescas, tenras e limpas; ▶ Rejeitar as folhas: murchas, amareladas, sujas e com insetos.

PRODUTO	CARACTERÍSTICAS
<p>Legumes</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tamanho uniforme; ▶ Consistência firme; ▶ Casca lisa e limpa.
<p>Frutas</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Consistência firme; ▶ Casca lisa, sem manchas ou amassada; ▶ Cor característica.
<p>Feculentos</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tamanho uniforme de acordo com o feculento; ▶ Não devem apresentar furos, manchas, defeitos, insetos.
<p>Cereais e leguminosas</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Grãos limpos, livres de carunchos, mofo e objetos estranhos.
<p>Enlatados</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Latas não podem estar amassadas, enferrujadas, estufadas ou com vazamentos.
<p>Embalagem de plástico ou papel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Não deve estar rasgada, furada, estufada ou com sinais de umidade ou mofo.
<p>Embalagem de vidro</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sem sinais de vazamento na tampa ou formação de espuma.
<p>Embalagem com lacre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Lacre: não pode estar violado.

► Recebimento dos produtos

Ao receber os alimentos, principalmente se a compra for em grande quantidade, é importante verificar:

- Se a quantidade recebida está de acordo com a nota fiscal e o pedido realizado;
- A correta identificação do produto no rótulo;
- A integridade e higiene da embalagem de produtos: se não está molhada, quebrada ou enferrujada;
- Se o prazo de validade não está vencido.



c) Armazenamento dos produtos

Cada produto tem uma característica particular que deve ser observada na hora do seu armazenamento. Estes cuidados permitem o maior aproveitamento dos produtos. O armazenamento da matéria-prima pode ser sob:

- **Temperatura ambiente:** cereais, leguminosas ou feijões, cebolas, batatas, enlatados, produtos em caixas ou embalagem de papel ou plástico, como farinhas, açúcar, biscoitos, café, chá;
- O local de armazenamento deve ser seco, fresco, iluminado e bem ventilado;
- Os alimentos ou caixas não devem ficar em contato com o chão;
- Não armazenar em caixas de madeira, pois transmitem umidade aos alimentos e são de fácil contaminação;

- ▶ Colocar as caixas ou produtos na prateleira sem encostar na parede e deixando espaço entre eles para facilitar a circulação do ar;
- ▶ Observar sempre a data de validade dos produtos, a fim de evitar que o produto estrague;
- ▶ Colocar na frente os produtos com data de vencimento mais próxima para que sejam consumidos em primeiro lugar;



- ▶ Transferir os alimentos industrializados, que não foram totalmente utilizados, de suas embalagens originais para vasilhas plásticas, bem fechadas e guardar na geladeira quando necessário;
- ▶ Manter o local sempre limpo.
- ▶ **Refrigeração (0 a 10°C):** alimentos perecíveis, como carnes, ovos, leite e derivados, verduras e legumes, manteiga ou margarina, produtos já preparados e frutas que ficarão muito tempo em estoque.
- ▶ Quando houver um único refrigerador, recomenda-se respeitar a seguinte disposição:
 - **Prateleiras superiores:** alimentos prontos para o consumo;
 - **Prateleiras do meio:** alimentos pré-preparados;
 - **Prateleiras inferiores:** alimentos crus.

- ▶ **Congelamento (abaixo de 0°C):** alimentos industrializados congelados (carnes, sucos, verduras) e produtos já preparados.
- ▶ Manter os alimentos industrializados congelados nas embalagens originais;
- ▶ Congelar os alimentos em volumes pequenos, com peso nunca superior a 2 kg e altura máxima de 10 centímetros, para favorecer o descongelamento;
- ▶ Utilizar somente embalagens apropriadas ao congelamento de alimentos, como sacos e recipientes de plástico ou vidro - nunca utilize sacos de lixo;
- ▶ Todo alimento congelado deve estar embalado.

Obs: Os alimentos prontos para o consumo podem ser armazenados no refrigerador se forem consumidos em breve, ou no freezer se forem consumidos após alguns dias do seu preparo. Nestes casos, é importante lembrar:

- ▶ Conservar os alimentos cobertos e muito bem tampados;
- ▶ Usar embalagens adequadas;
- ▶ Identificar a data do cozimento com uma etiqueta na embalagem;
- ▶ Resfriar rapidamente os alimentos prontos ou pré-preparados, através da imersão dos recipientes em gelo, evitando dessa forma a multiplicação de bactérias.



► Critérios para o uso de alimentos resfriados ou congelados

Para produtos industrializados que tenham sido armazenados em suas embalagens originais, observar e obedecer as informações do fabricante. Para produtos que tenham sido manipulados ou sua embalagem aberta, obedecer aos seguintes prazos:



ALIMENTOS REFRIGERADOS (NA GELADEIRA)

Alimentos Refrigerados	Temperatura de Refrigeração	Tempo Máximo de Armazenamento
Carnes (exceto pescados) e seus produtos manipulados crus	até 4°C	por 72 horas
Pescados crus ou cozidos e seus produtos manipulados	até 4°C	por 24 horas
Alimentos cozidos (exceto pescados)	até 4°C	por 72 horas
Sobremesas, frios e laticínios manipulados	até 4°C	por 72 horas
Sobremesas, frios e laticínios manipulados	até 6°C	por 48 horas
Sobremesas, frios e laticínios manipulados	até 8°C	por 24 horas

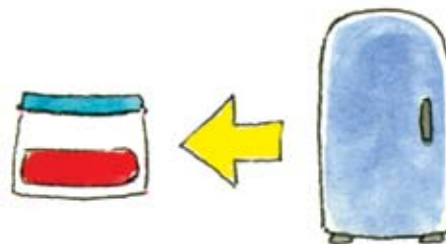
ALIMENTOS CONGELADOS (NO FREEZER)

Alimentos Congelados (carnes cruas ou cozidas, sobremesas e outras preparações)	Temperatura de Con- gelamento	Tempo Máximo de Armazenamento
Alimentos congelados	de 0°C a -5°C	Até 10 dias
Alimentos congelados	de -5°C a -10°C	Até 20 dias
Alimentos congelados	de -10°C a -18°C	Até 30 dias

d) Descongelamento dos alimentos

O descongelamento seguro deve ser realizado em um refrigerador ou forno microondas. São recomendados os seguintes procedimentos:

- ▶ Manter o alimento embalado nas prateleiras superiores do refrigerador, com temperatura até 4°C;
- ▶ Não recongelar alimentos crus ou prontos que tenham sido descongelados.



14. CONTAMINAÇÃO DOS ALIMENTOS

O alimento está contaminado quando se verifica a presença de produtos químicos ou bactérias que o tornem impréstável para o consumo humano.

► Contaminação por produtos químicos

Os alimentos não devem ser armazenados juntamente com materiais de limpeza e/ou produtos de higiene pessoal, pois as embalagens podem romper e contaminá-los. Até mesmo o odor forte destes produtos, por serem de fácil evaporação, pode contaminar os alimentos, por isso é preciso separá-los.



► Contaminação por bactérias

Os alimentos podem ser contaminados por bactérias que são encontradas na água, no ar, no solo, no próprio homem - e essa presença pode ocasionar doenças.

Normalmente o organismo humano possui meios para se defender dos vários tipos de agressão; quando, porém, a quantidade de bactérias ingerida com o alimento é muito grande, podem ocorrer as intoxicações alimentares.

Para uma bactéria se multiplicar, ela precisa de:

► **Alimento** - as substâncias nutritivas presentes nos alimentos, ou seja, proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais servem de alimento para as bactérias se multiplicarem. As bactérias preferem os alimentos ricos em proteínas como: carnes, ovos e laticínios.

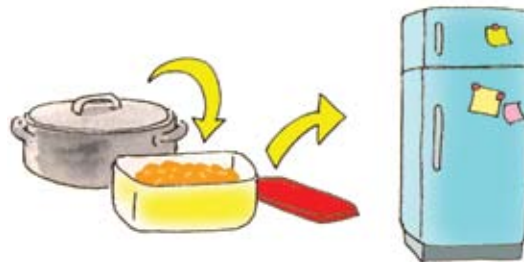
- ▶ **Umidade** - todo alimento possui água, sem falar na umidade do próprio local onde os produtos se encontram e são preparados. Os alimentos desidratados, como o leite em pó, não atraem as bactérias.
- ▶ **Temperatura** - a temperatura ideal para a reprodução das bactérias está entre 5°C , (pouco acima da temperatura da geladeira) e 65°C que é mais quente que um dia de verão ou que um banho bem quente.

ZONA DE PERIGO = 5°C a 65°C

As bactérias podem ser destruídas em temperatura acima de 100°C (temperatura de fervura da água) e ter seu crescimento retardado abaixo de 0°C (temperatura de congelamento da água).

- ▶ **Tempo** - espaço compreendido entre o término da preparação e a distribuição dos alimentos.

A cada 20 ou 30 minutos as bactérias dobram o seu número. Por isso, não deixar os alimentos já preparados por muito tempo na temperatura ambiente.



14.1 Cuidados para evitar a contaminação dos alimentos:

a) **Cuidado com a higiene de quem trabalha com os alimentos:** as pessoas que trabalham na cozinha e despensa devem estar atentas com a sua higiene pessoal, principalmente no que se refere:

► Aos cuidados com as mãos:

As mãos devem ser lavadas em água corrente, de preferência água morna, ensaboadas e em seguida enxaguadas. Para secar, recomenda-se papel toalha branco.

Todos que manipulam alimentos devem fazer a higiene das mãos ao iniciar as atividades de manuseio; imediatamente após ir ao banheiro; e depois de manusear produtos crus ou outro material que possa resultar em contaminação de outros alimentos. Os manipuladores devem evitar ao máximo o manuseio de alimentos prontos para o consumo, uma vez que estes não serão submetidos a nenhum processo de cozimento ou congelamento posterior que elimine ou reduza uma nova contaminação;

**► À utilização e limpeza do uniforme:**

Os uniformes devem ser de cor clara, sem bolsos na altura da cintura, sem botões (ou estes devem estar protegidos). As calças devem ser feitas com cintos fixos ou com elástico. Se for necessário o uso de um suéter, este deve estar completamente coberto pelo uniforme. O avental de plástico é indicado quando a atividade executada suje ou molhe o uniforme muito depressa.

Os uniformes devem ser mantidos em bom estado, limpos e trocados diariamente. Os sapatos devem ser de cor clara, de borracha ou outro material impermeável, tipo bota ou sapato fechado. Para trabalhar em lugares úmidos, os sapatos devem proteger contra escorregamento. Os sapatos devem ser mantidos limpos e em boas condições de uso.

Os manipuladores de alimentos devem também cobrir os cabelos com uma touca ou rede antes de entrar na cozinha.

b) Organização do espaço de trabalho: organizar o espaço de trabalho, através da definição de áreas separadas ou momentos diferentes para o desenvolvimento das diversas tarefas envolvidas nos processos do preparo da alimentação como: recebimento dos alimentos, armazenamento, higiene, preparo e distribuição dos alimentos, lavagem de utensílios e equipamentos, retirada e armazenamento do lixo.



Se muitas dessas atividades ocorrerem em um mesmo espaço ou em um mesmo momento podem ocasionar o que é chamado de contaminação cruzada. Para que isso não ocorra é importante:

- ▶ Manter as superfícies como mesas e pias sempre limpas para apoiar os alimentos prontos;
- ▶ Realizar a desinfecção da pia onde foram lavadas panelas antes de usá-la para a higiene de verduras;
- ▶ Reservar áreas separadas para a manipulação de alimentos crus - possivelmente contaminados - e alimentos cozidos; já submetidos a processos como a elevação de temperatura, que elimina a contaminação.

c) Higiene do ambiente, utensílios e equipamentos: descuidos com relação aos procedimentos de limpeza podem colocar em risco todas as etapas da elaboração da refeição.

d) Higiene dos alimentos: Que cuidados devemos ter para não contaminar os alimentos?

- ▶ Desprezar todo alimento fora do prazo de validade ou que tenha excedido o tempo máximo de armazenamento;
- ▶ Lavar as facas e placas usadas no corte de carne logo após o final da operação;
- ▶ Armazenar separadamente alimentos crus e cozidos;
- ▶ Resfriar imediatamente e refrigerar logo em seguida, os alimentos cozidos que não forem utilizados no mesmo momento. Isso evita que estes permaneçam em temperatura ambiente, ou seja, na zona de perigo;
- ▶ Evitar reaquecer os alimentos, e se necessário, é preciso levá-los a uma temperatura de 100°C com a máxima rapidez e servir imediatamente;
- ▶ Não utilizar os lavatórios destinados à lavagem das mãos para limpeza de alimentos e vice-versa;



- ▶ Armazenar produtos alimentícios em recipientes dotados de tampas bem justas para impedir a entrada de roedores e insetos;

- ▶ Alimentos que estão embolorados ou mofados devem ser jogados fora;
- ▶ Todos os produtos alimentícios, em especial os enlatados, devem ser examinados antes do armazenamento e desprezados quando as latas estiverem estufadas, com vazamentos, amassadas ou enferrujadas;
- ▶ Procurar ter certeza de que, na hora da entrega, todos alimentos congelados e refrigerados tenham sido transportados em veículos refrigerados e sejam colocados imediatamente no freezer ou geladeira;
- ▶ Evitar abrir as portas dos refrigeradores e freezers mais do que necessário, procurando sempre fechá-las o mais depressa possível depois do uso para evitar que os alimentos estraguem rapidamente, além de ajudar na economia de energia.

Como realizar a higiene de vegetais e frutas?

- ▶ Lavar as verduras, folha a folha, e os legumes e frutas, um a um, em água corrente potável para eliminar resíduos de terra, areia, pedras e bichinhos. Retirar também todas as partes estragadas;
- ▶ Mergulhar os vegetais e frutas inteiras em solução com hipoclorito de sódio;
- ▶ Enxaguar em água corrente potável;
- ▶ Descascar e picar de acordo com a preparação planejada utilizando utensílios previamente higienizados.



SOLUÇÃO CLORADA PARA LAVAR

Produtos	Quantidade		Tempo de exposição
	Produto	Água	
Hipoclorito de sódio 1%	75 ml	5 litros	15 minutos
Hipoclorito de sódio 2,5%	30 ml	5 litros	15 minutos

Obs. Existem vários produtos disponíveis no mercado, indicados para higiene de vegetais e frutas. Deve-se seguir as orientações do fabricante.

Como realizar a higiene de cereais e leguminosas?

- ▶ Escolher a seco os grãos como arroz, feijão, lentilha e outros;
- ▶ Lavar em água corrente;
- ▶ Deixar de molho;
- ▶ Trocar a água;
- ▶ Levar para cozimento.



Como realizar a higiene de carnes?

- ▶ Retirar do refrigerador pequenas porções de cada vez, realizar o pré-preparo, evitando manipular demasiadamente o alimento e retornar à refrigeração o mais rápido possível para aguardar o momento do preparo;
- ▶ Para dessalgar carnes manter em água sob refrigeração ou fervura.

Como realizar a higiene dos ovos?

- ▶ Lavar os ovos em água potável, um a um, somente antes do uso;
- ▶ Quebrar um a um separadamente;
- ▶ Não servir preparações onde os ovos permaneçam crus;
- ▶ Utilizar somente maionese industrializada;
- ▶ Não preparar ovos com gemas moles (cozinhar por 7 minutos após levantar fervura).



14.2 Intoxicação alimentar

A intoxicação alimentar é uma doença muito frequente, que ocorre entre 1 e 36 horas depois do consumo de alimentos contaminados.

Quem trabalha no preparo das refeições tem uma grande responsabilidade e, por isso, participa ativamente no cuidado da saúde das crianças e das pessoas que trabalham no local. Os cuidados necessários são simples, e a não ocorrência de intoxicação alimentar depende de aspectos como:

- ▶ Local adequado para o armazenamento dos alimentos;
- ▶ Geladeiras e freezers em boas condições de funcionamento;
- ▶ Aquisição de produtos para a correta higiene dos alimentos, utensílios e equipamentos; além da obediência às técnicas de higiene no dia a dia de cada profissional da entidade.



Trabalhar em um ambiente onde há ordem e limpeza, dá prazer e todos ficam contentes!

Um aspecto simples e muito importante para a prevenção de intoxicações alimentares é a criação do hábito de lavar as mãos sempre e antes de manipular os alimentos e toda vez que trocar de atividade ou usar o banheiro.

Como posso identificar uma intoxicação alimentar? Através de sintomas tais como náuseas, vômitos, dores abdominais e diarreia, podendo durar entre 1 e 7 dias.

15. CUIDADOS NA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS NA ENTIDADE

► Desnutrição

É importante que a Creche ou CEI realize periodicamente a avaliação do estado nutricional das crianças, conforme indicado na parte de saúde deste livro. Estas avaliações servem para identificar as crianças com problemas nutricionais, que podem ser de dois tipos: desnutrição e obesidade. Em ambos os casos, as crianças e seus pais devem receber atenção especial por parte da entidade.

As crianças desnutridas, logo que identificadas, devem ser encaminhadas ao médico para que sejam realizados exames clínicos que



investiguem mais profundamente a doença e a sua gravidade. O tratamento da criança desnutrida deve envolver o cuidado com a sua alimentação e uma maior atenção e intensificação no contato com a família procurando auxiliar a mãe/responsável no cuidado da criança. Deve-se partir sempre dos recursos que a família já tem (vizinhos, parentes, instituições, cestas básicas, etc.) e reforçar a sua rede de relacionamentos, partindo sempre do positivo. **A mãe precisa de orientação e ajuda.**



Quanto à alimentação na entidade, a criança desnutrida precisa consumir alimentos saudáveis, conforme o cardápio anteriormente apresentado, 5 vezes por dia - café da manhã, lanche, almoço, lanche da tarde e jantar. Os alimentos precisam ser variados e de todos os grupos. Não é bom para a criança desnutrida o consumo de sopas, pois de modo geral estas preparações têm valor nutritivo menor do que uma refeição de alimentos sólidos, como a composta por arroz, feijão, carne, legumes, verduras e frutas. Se for rotina na entidade oferecer sopa no jantar é melhor para a criança desnutrida que seja repetida a comida do almoço.

Não basta ter o alimento, é preciso que a criança consuma em quantidades suficientes e seja estimulada a comer de tudo. Por isso, é importante que ela seja acompanhada pelo educador ou um adulto durante as refeições. Os cuidados com a alimentação devem levar em conta que essas crianças podem apresentar outros problemas como anemia, alergia alimentar ou intolerância ao leite. A família também deve ser orientada para que a criança coma, na medida do possível, 5 vezes por dia quando está em casa (em caso de dificuldade, procurar ajudá-la a obter cesta básica), em horários semelhantes aos da Creche ou CEI.

Orientar sobre os hábitos alimentares também é fundamental, pois muitas vezes a desnutrição da criança é resultado de práticas alimentares inadequadas. Os problemas mais comuns são: desmame inadequado, substituição das refeições por salgadinhos, refrigerantes e biscoitos recheados, não ter o hábito de sentar-se à mesa para comer em horários fixos, dentre outros.

Outro fator importante que ajuda na recuperação da criança desnutrida é evitar que a criança desnutrida faça atividade física logo antes da refeição, pois assim ela fica mais agitada e tem menos apetite. Para uma melhor absorção e aproveitamento dos alimentos, é de grande ajuda que as crianças desnutridas tenham um período de descanso após o almoço. No caso de bebês, eles também devem descansar logo após o café da manhã.

► Anemia ferropriva

A anemia por consumo insuficiente de ferro é uma doença que acontece muito frequentemente em crianças, adolescentes e gestantes, pois estas são etapas da vida onde o nosso organismo necessita muito de ferro.

A falta de ferro faz a pessoa ficar muito doente, pois afeta o sistema de defesa do organismo contra infecções, prejudica a aprendizagem da criança e a capacidade produtiva dos adultos.

Para tratar a anemia é preciso medicação, sendo necessária a consulta a um médico e cuidados com a alimentação.

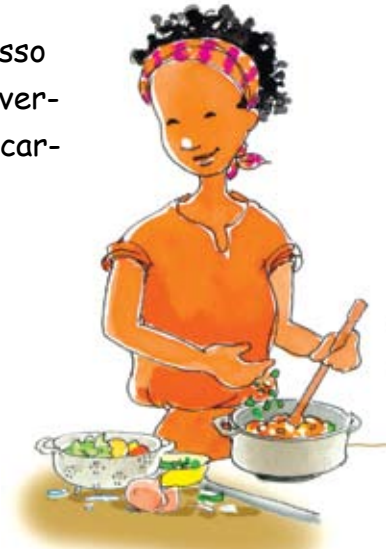


A alimentação adequada pode evitar a anemia, além de manter a reserva de ferro no organismo em boas condições. Para tanto, é preciso oferecer alimentos ricos em ferro, como por exemplo:

- ▶ Carnes (aves, peixes, vaca, porco);
- ▶ Leguminosas (todos os tipos de feijão, lentilha, grão de bico);
- ▶ Vegetais de cor verde escura.

O ferro contido nas carnes é melhor aproveitado pelo nosso organismo do que o ferro das leguminosas e vegetais de cor verde escura, por isso procure oferecer, numa mesma refeição carnes, leguminosas e vegetais de cor verde escura.

Sempre que possível, ofereça como sobremesa uma fruta rica em vitamina C (laranja, acerola, maracujá, goiaba, morango, tangerina, caju, abacaxi, entre outras). A vitamina C contida nestas frutas aumenta o aproveitamento do ferro consumido na refeição.



Evite a utilização de preparações (salgadas ou doces) à base de leite no almoço e jantar das crianças com anemia. O leite e seus derivados são alimentos com alto conteúdo de cálcio, um mineral importante para o crescimento, mas que quando consumido no almoço e jantar, atrapalha a absorção do ferro. Procure oferecer leite ou derivados no café da manhã e lanches.

▶ Alergia à proteína do leite de vaca

Não é tão comum encontrar crianças com alergia à proteína do leite de vaca, mas neste caso a única conduta é a retirada do leite e derivados da

alimentação desta criança. Tome muito cuidado com as preparações doces ou salgadas que contêm leite: bolos, tortas, cremes, docinhos para festas, panquecas, entre outros. Sempre que tiver algum destes alimentos no cardápio é preciso oferecer outro alimento para substituí-lo ou modificar os ingredientes da preparação. Quanto à oferta de leite, existem fórmulas infantis especiais para esta situação, as mais utilizadas e mais baratas são aquelas à base de soja.

► Intolerância à lactose

Assim como a alergia à proteína do leite de vaca, a intolerância à **lactose**, o açúcar contido no leite, também não é muito comum. Para resolver este problema deve-se também retirar o leite e derivados da alimentação da criança. Encontram-se disponíveis no mercado produtos sem lactose. Estas fórmulas podem ser utilizadas como substitutos do leite.

Lactose: o açúcar contido no leite.

► Obesidade

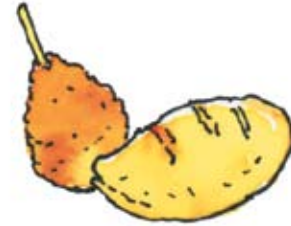
Nos últimos anos tem crescido o número de crianças obesas em Creches e CEIs. A obesidade é uma doença que causa prejuízo à saúde, especialmente quando se inicia na infância. O tratamento da obesidade nesta idade dá-se através de educação alimentar da criança e orientação da família.

A dieta ideal deve conter os seguintes elementos:

- a) **Ter horários regulares** para as refeições: café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar; sendo que a alimentação oferecida na creche ou CEI deve ser complementada em casa com o lanche da noite;



b) Evitar a oferta de biscoitos, bolachas, chocolates, balas, chicletes, salgadinhos e refrigerantes, orientando os pais para que aconteça o mesmo em casa. Restringir especialmente o consumo antes das refeições.



c) Evitar alimentos industrializados, que, de modo geral, contém alto teor de açúcares e gorduras, e reforçar o consumo de arroz, feijão, carnes, verduras, legumes e frutas;

d) Evitar a oferta de sanduíche como substitutos do almoço ou jantar.

e) Outra conduta interessante é incentivar a prática de atividades físicas e evitar que a criança permaneça longos períodos do dia em passatempos sedentários, como assistir à TV. O hábito de fazer as refeições em frente à televisão também não é adequado, pois a criança não presta atenção naquilo que está comendo, nem na quantidade nem na qualidade.



AGORA,
BOM TRABALHO E
ATÉ A PRÓXIMA!

Bibliografia

AKRE, J. Alimentação infantil - bases fisiológicas. Organização Mundial da Saúde. 2ª edição, Genebra, 1997.

AMARAL, M.F.M. et al. Alimentação para bebês e crianças pequenas em contextos coletivos: mediadores, interações e programações em educação infantil. Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum, 6: 19-33, 1996.

AUGUSTO, M. Comunidade infantil: creches. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 1985.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS EMPRESAS DE REFEIÇÕES COLETIVAS (ABERC). Manual ABERC de Práticas de Elaboração e Serviço de Refeições para Coletividades. São Paulo, 2000.

BEUCHEAMP, G. K. & COWART, B.J. Preference for high salt concentrations among children. Develop Psychol, 26: 539-545, 1990.

BIRCH, L. L. et al. Conditioned flavor preferences in young children. Physiol and Behav, 47: 501-505, 1990.

BIRCH, L.L. & FISHER, J.O. Development of eating behaviors among children and adolescents. Pediatrics, 101: 539-549, 1998.

BIRCH, L. L., ZIMMERMAN, S.I., HIND, H. The influence of social - affective context on the formation of children's food preferences. Child development, 51:856-861, 1980.

BRESSOLIN, A. M. B. et al. Alimentação da criança normal. In: Sucupira, A.C.S.L. et al. Pediatria em consultório. São Paulo, Ed. Sarvier, 4ª ed., 2000.

CARAZZA, F.R., MARCONDES, E. *Nutrição Clínica em Pediatria*. São Paulo, Savier, 1991.

CENTRO DE IMAGEM POPULAR E ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CRECHES (CECIP & ASBRAC). *A creche saudável*. Rio de Janeiro, 1997.

COEREZZA, M. *A aventura da Educação*. In: COGO L. *Educar-se para Educar*. Belo Horizonte, CDM, 2001.

EUCLYDES, M. P. *Nutrição do lactente: base científica para uma alimentação adequada*. Viçosa, UFV, 2000.

GIACOMINI, M. R., HAYASHI, M. & PINHEIRO, S. A. *Trabalho social em I favela: o método da divisão*. São Paulo, Cortez, 1987.

GIUSSANI, L. *O Senso Religioso*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 2000.

GIUSSANI, L. *Por que a Igreja*, Tomo 1. São Paulo, Companhia Ilimitada, 1991.

HARRIS, B., THOMAS, A., BOOTH, D.A. *Development of salt taste in infancy*. *Development Psychol*, 26: 534-538, 1990.

HAZELWOOD, D., MCLEAN, A.C. *Manual de Higiene para manipuladores de alimentos*. São Paulo, Varela, 1994.

HERVADA, A.R. & HERVADA - PAGE, M. *Infant Nutrition: the first two years*. In: Lifshitz, F. *Childhood nutrition*. CRC Press, Boca Raton, 1995.

MARQUES, A.N. et al. *Atenção primária à saúde materno-infantil*. In: *Pediatria social - teoria e prática*. 1ªed. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 1986.

MATOS, M.A.B., FERNANDES, B.S. & FERNANDES, I.O.B. *Cuidados de saúde de crianças em creches*. Belo Horizonte, CDM, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, INSTITUTO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, INSTITUTO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. *Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento - Ações Básicas na Assistência Integral à Saúde da Criança*. Brasília, 1984.



MOTA, D.G.D.A., BOOG, M.C.F. Educação Nutricional. São Paulo, IBRASA, 1984.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, SECRETARIA MUNICIPAL DE ABASTECIMENTO. Programas de Alimentação do Município de São Paulo. São Paulo, 1996.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. SECRETARIA MUNICIPAL DA FAMÍLIA E BEM-ESTAR SOCIAL. Manual de sanitização. São Paulo, 1999.

OPAS/OMS. Vigilância do Crescimento e do Desenvolvimento da Criança. Curso integrado de saúde materno-infantil. Caderno técnico 18. Washington D.C., OPS, 1991.

OPAS/OMS. Normas para criança brasileiras menores de 2 anos. Bases Científicas. Brasília, 1997.

RIEDEL, G. Controle Sanitário dos Alimentos. São Paulo, Ateneu, 1992.

ROZIN, P. Development in the food domain. Development Psychol, 26: 555-562,1990.

SAWAYA, A.L. Desnutrição Urbana no Brasil em um período de transição. São Paulo, Cortez, 1997.

SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA/ SÃO PAULO. Curso básico para manipuladores de alimentos. São Paulo, 1988.

SOTNEY, N. Educação para a saúde: manual para o pessoal de saúde da zona rural. São Paulo, Paulinas, 1981, p.95.

VASCONCELOS, F.A.G. Avaliação Nutricional de Coletividades. Florianópolis, Ed. UFSC, 1995.

WASIK, B. H.; BRYANT, D. M. LYONS, C. M. Home visiting-procedures for helping families. United States, SAGE Publications, 1990, p. 45-66.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Famílias e crianças atendidas pelo CREN.

Álvaro Manoel - Senior Economist do Fundo Monetário Internacional (FMI).

Ana Cristina Rodrigues da Costa - Economista, Área de Desenvolvimento Social/Gerência Executiva de Operações de Saúde (AS/GEOPS) do BNDES.

Enrico Novara - Diretor Executivo da Associação Voluntários para o Serviço Internacional (AVSI) no Brasil.

Giuseppina Gallicchio - Médica, Diretora da creche João Paulo II (Salvador - BA).

Hélio Egidio Nogueira - Reitor da Universidade Federal de São Paulo.

Ivone Oliveira Braga Fernandes - Enfermeira, Especialista em Saúde Pública.

José Zico Prado - Deputado Estadual de SP.

Lia Sanicola - Assistente Social, Especialista em Rede Social pela Universidade de Paris, Docente da Universidade de Parma (Itália).

Luis Gaj - Administrador de Empresas, Professor do MBA da Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo, Fundador e Diretor do Instituto Gallen.

Marcelo Lucato - Publicitário, Diretor de Criação da MacCann Erickson.

Maria Teresa Gatti - Diretora Executiva da Associação Voluntários para o Serviço Internacional (AVSI) para a América Latina.

Martus Antonio Rodrigues Tavares - Diretor para o Brasil no Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

Thaís Linhares Juvenal - Gerente Setorial para Produtos Florestais e Bens de Capital da Área de Serviços Produtivos I do BNDES.

Associação USP/MBA - EXES.

AVSI - Associação Voluntários para o Serviço Internacional.

Companhia das Obras do Brasil.

Comunidade do Boqueirão.

Pia Sociedade São Paulo.

Prefeitura Municipal de São Paulo - Secretaria da Assistência Social.

Vencendo a Desnutrição



A efetividade de uma ação de combate à pobreza pode ser impedida por problemas simples, como dificuldade para tirar documentos, falta de dinheiro para transporte, dificuldade de comunicação entre a pessoa em situação de pobreza e os profissionais da saúde, além do desconhecimento dos serviços disponíveis - devido ao isolamento.

A presente coleção nasce do trabalho do Centro de Recuperação e Educação Nutricional (CREN) e tem por finalidade oferecer a um público multiprofissional uma visão abrangente dos problemas e das soluções encontradas no combate à desnutrição, o mais potente marcador de pobreza.

A coleção é composta por 2 volumes para comunidades e entidades que trabalham com crianças: **1 - Vencendo a Desnutrição na Família e na Comunidade, 2 - Saúde e Nutrição em Creches e Centros de Educação Infantil**; 4 volumes sobre as abordagens: **3 - Clínica e Preventiva, 4 - Social, 5 - Pedagógica e 6 - Psicológica**; além de 1 **Livro de Receitas** e 17 folhetos explicativos sobre ações preventivas e cuidados com as crianças que são dirigidos às mães e responsáveis: **1 - Quais os cuidados necessários durante a gravidez, 2 - Como o bebê se desenvolve na gravidez, 3 - Como se preparar para o Aleitamento Materno, 4 - Aleitamento Materno, 5 - Como cuidar do crescimento da criança, 6 - Desenvolvimento Infantil, 7 - Vacinas, 8 - Como preparar a papinha para o bebê, 9 - Como alimentar a criança de 6 a 12 meses de idade, 10 - Alimentação Infantil, 11 - Como cuidar da higiene dos alimentos, 12 - Como cuidar da higiene do nosso ambiente, 13 - Saúde Bucal para crianças de 0 a 6 anos, 14 - Como evitar piolhos e sarnas, 15 - Verminoses, 16 - Como tratar de resfriados, gripes, dores de ouvido e garganta, 17 - Desnutrição.**

Realização:



Em parceria com:

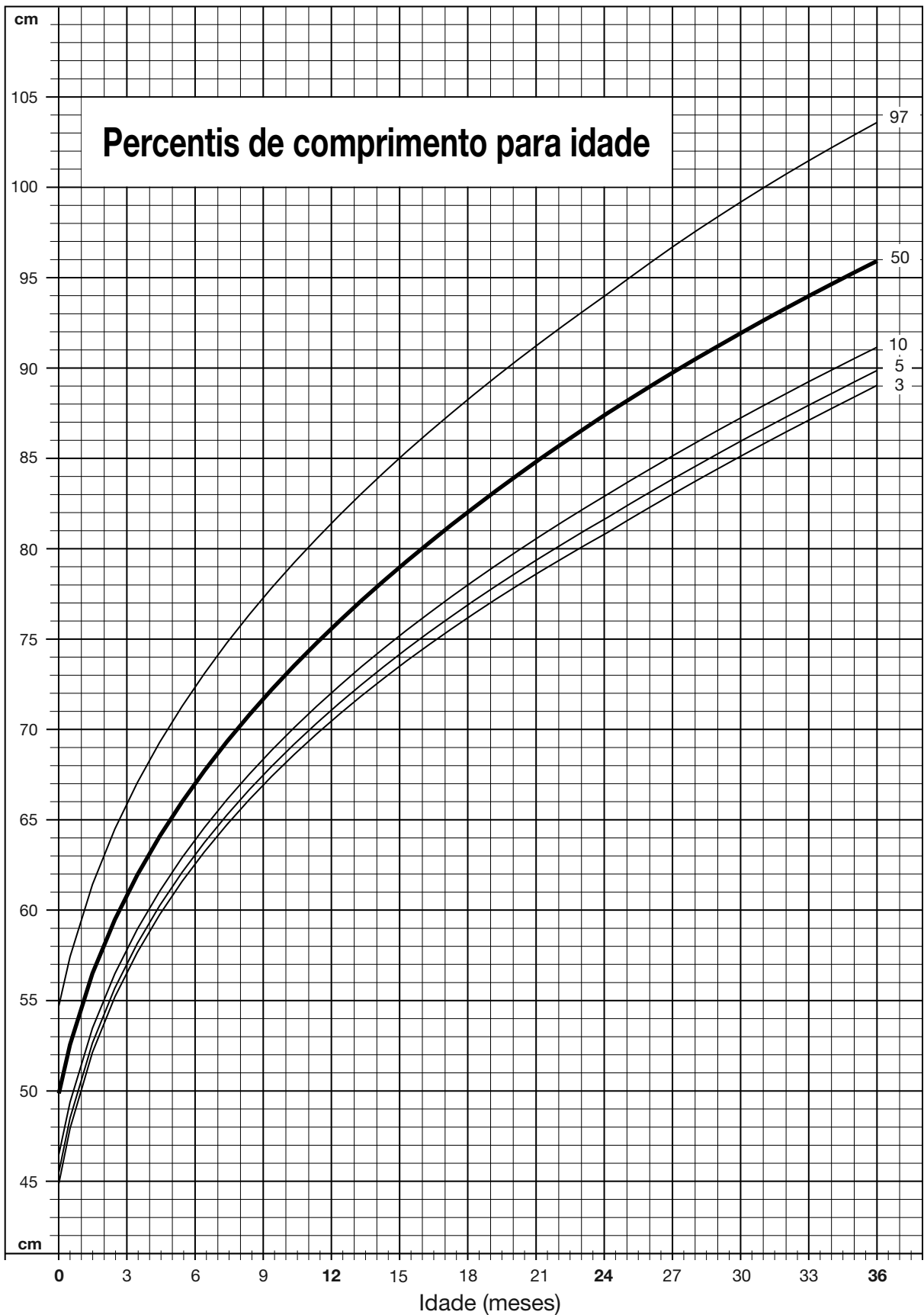
Ministério do Desenvolvimento
Social e Combate à Fome



NOVO - CURVA 2000

ANEXO 1

MENINOS de 0 a 36 meses



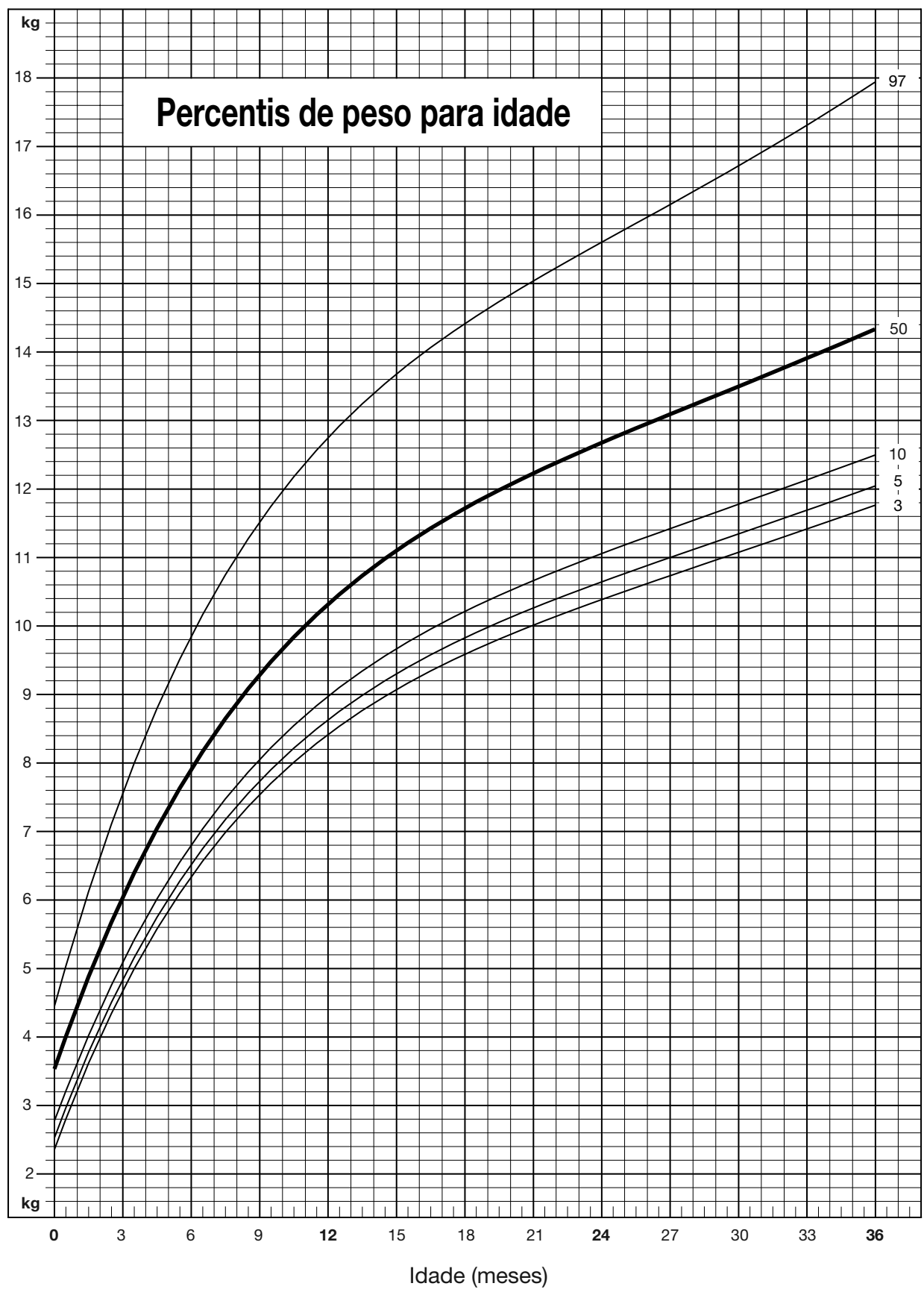
FONTE: Desenvolvido por National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, EUA (2000).

NOVO - CURVA 2000



ANEXO 1

MENINOS de 0 a 36 meses



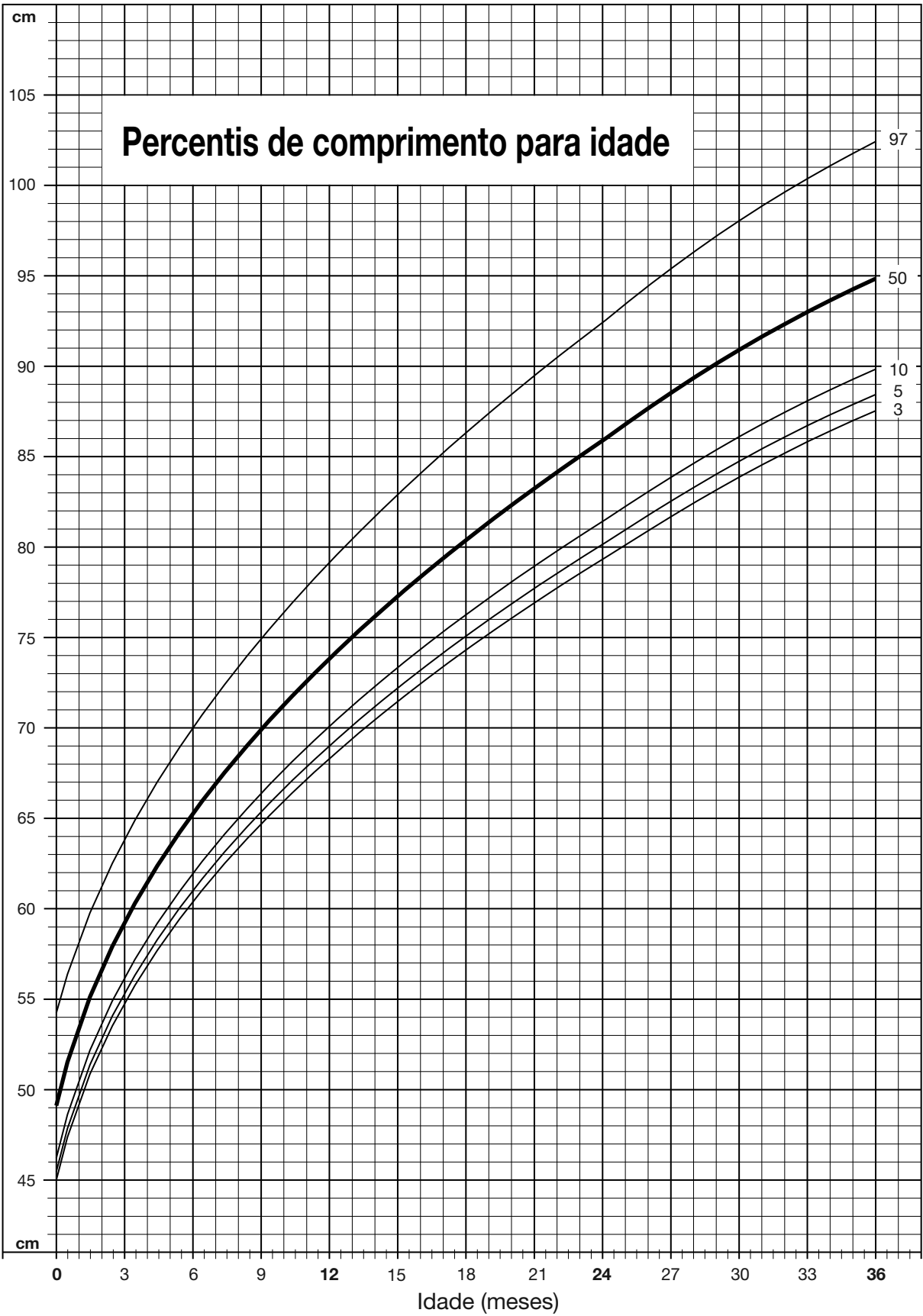
FONTE: Desenvolvido por National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, EUA (2000).

NOVO - CURVA 2000



ANEXO 2

MENINAS de 0 a 36 meses

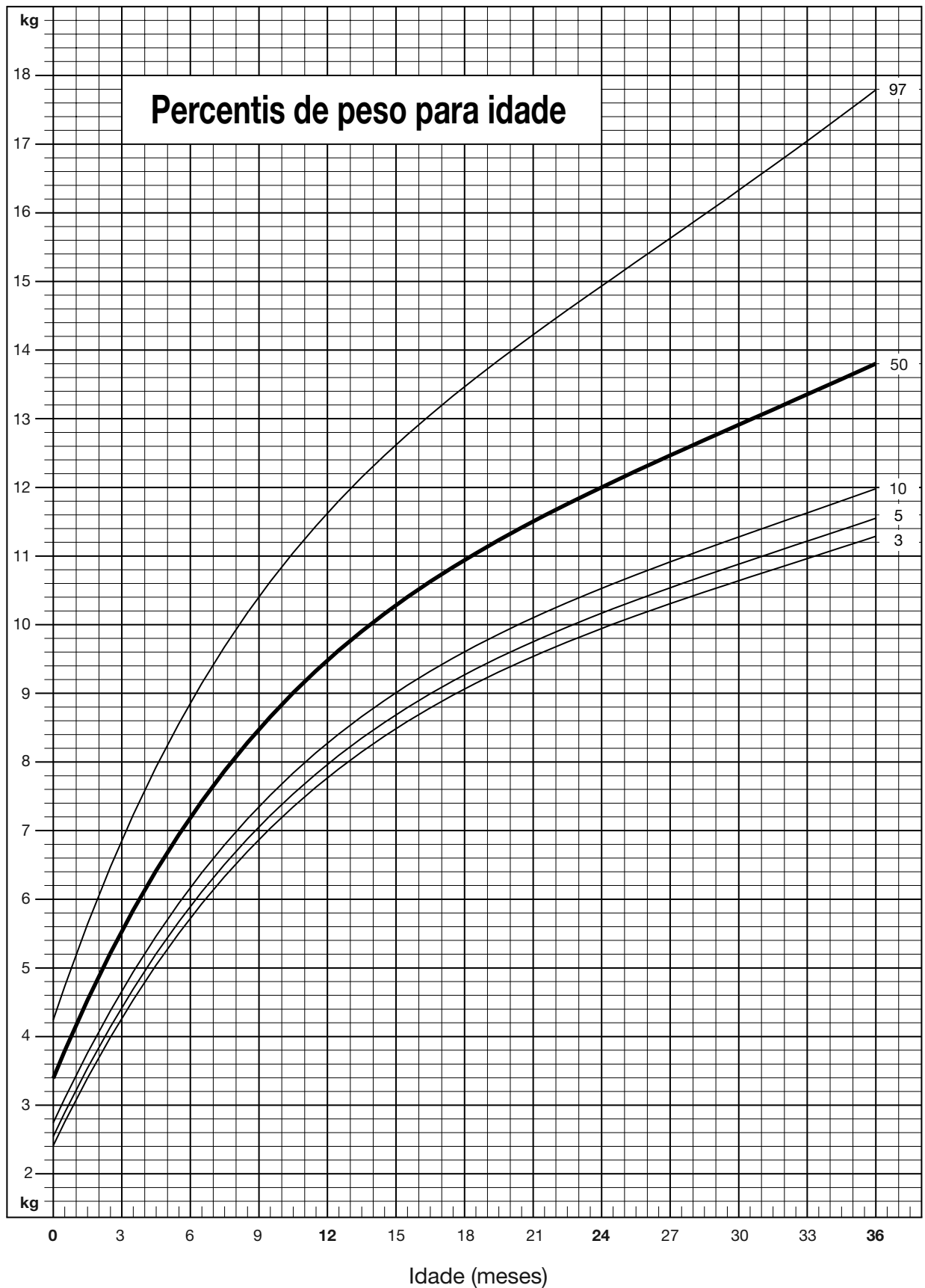


FONTE: Desenvolvido por National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, EUA (2000).

NOVO - CURVA 2000



ANEXO 2 MENINAS de 0 a 36 meses

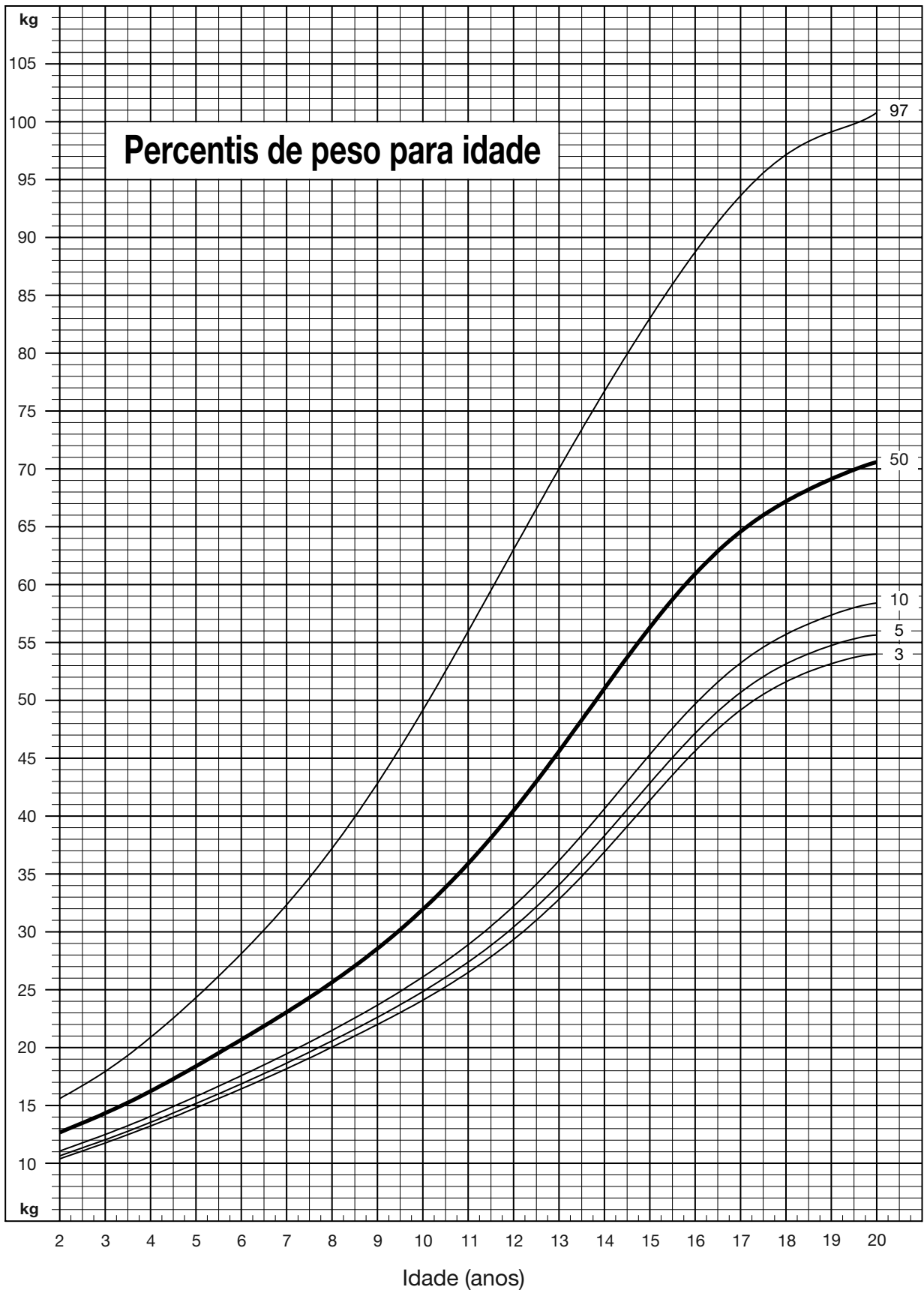


FONTE: Desenvolvido por National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, EUA (2000).

NOVO - CURVA 2000

ANEXO 3

MENINOS de 2 a 20 anos

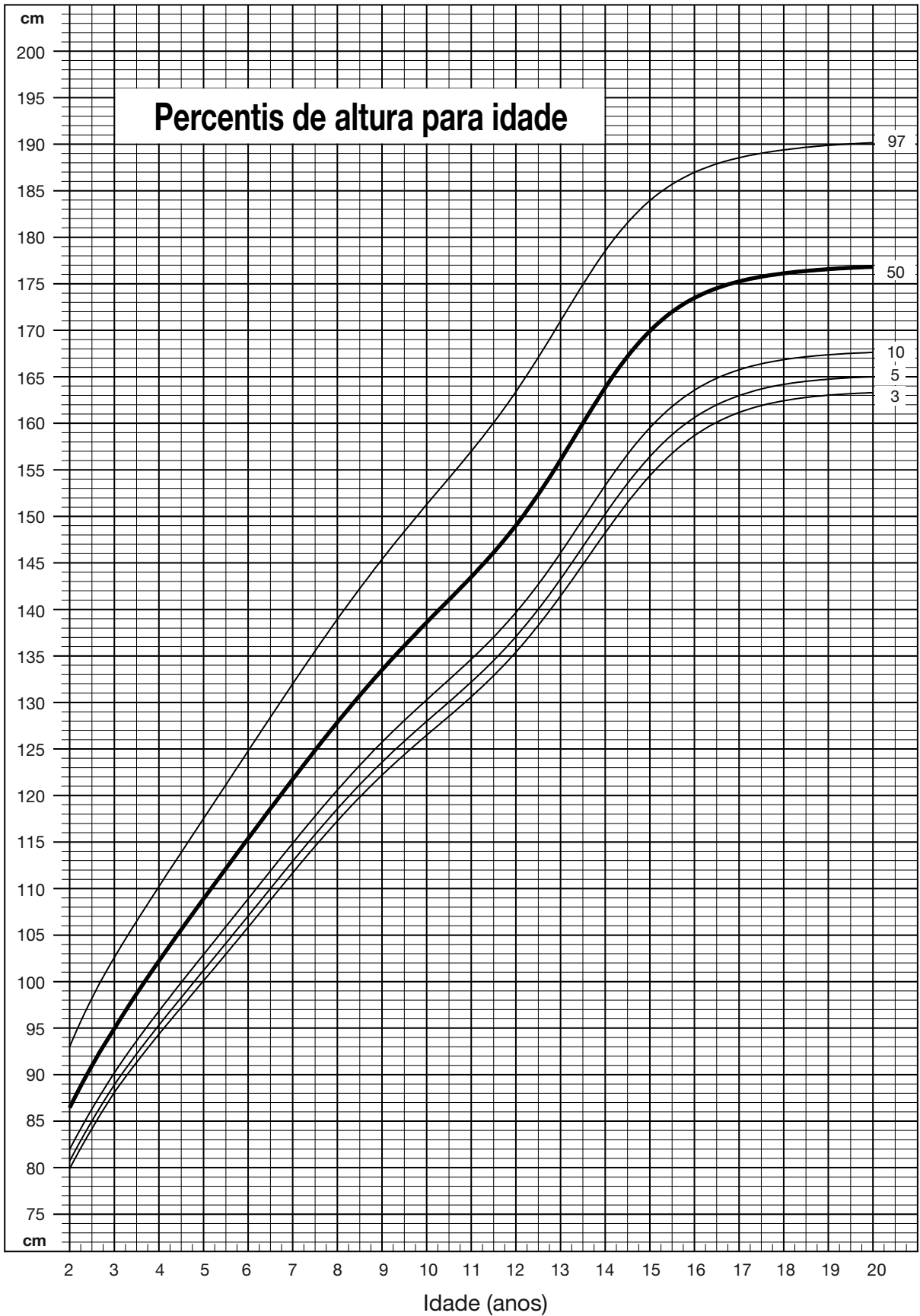


FONTE: Desenvolvido por National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, EUA (2000).

NOVO - CURVA 2000

ANEXO 3

MENINOS de 2 a 20 anos

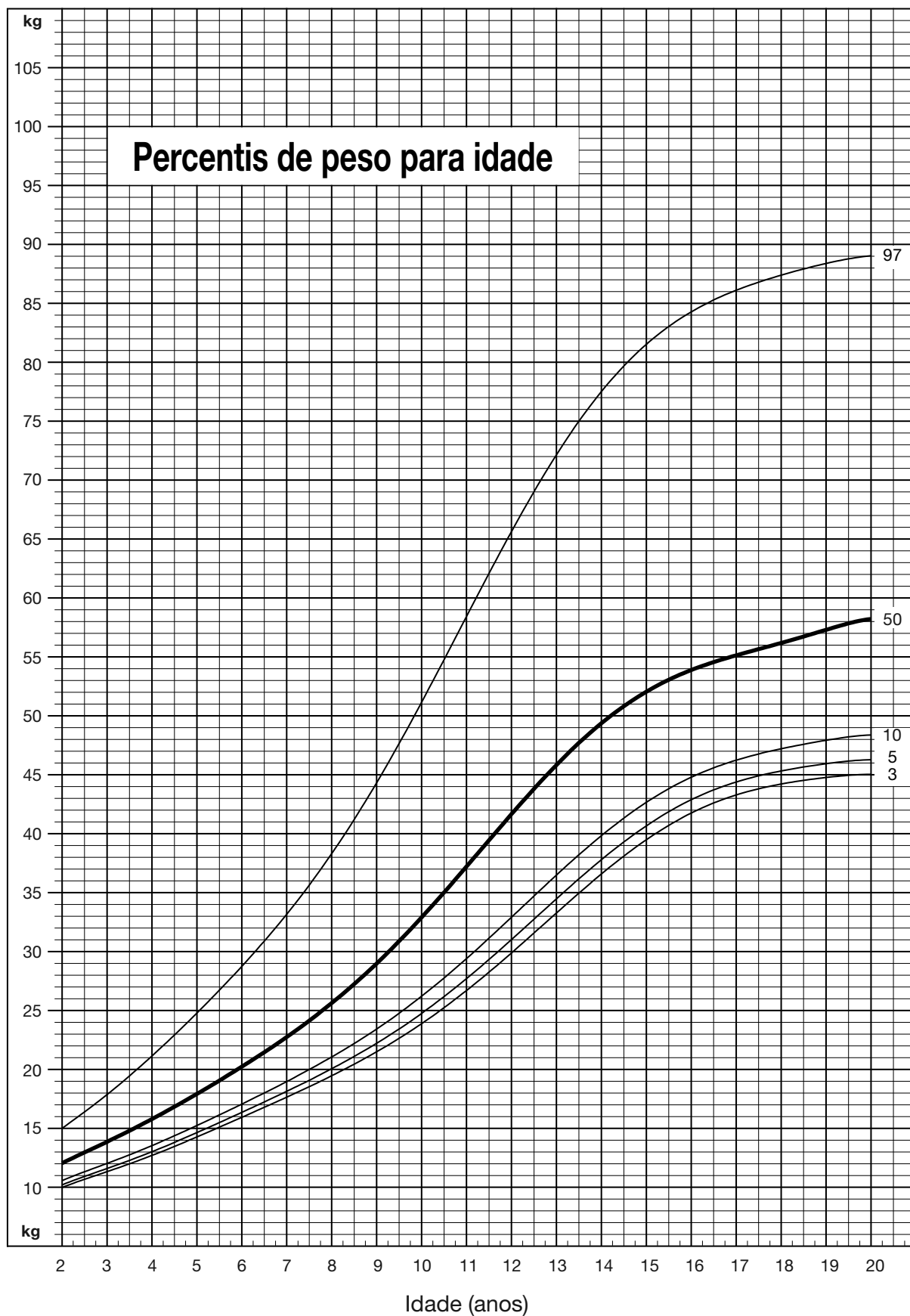


FONTE: Desenvolvido por National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, EUA (2000).

NOVO - CURVA 2000

ANEXO 4

MENINAS de 2 a 20 anos

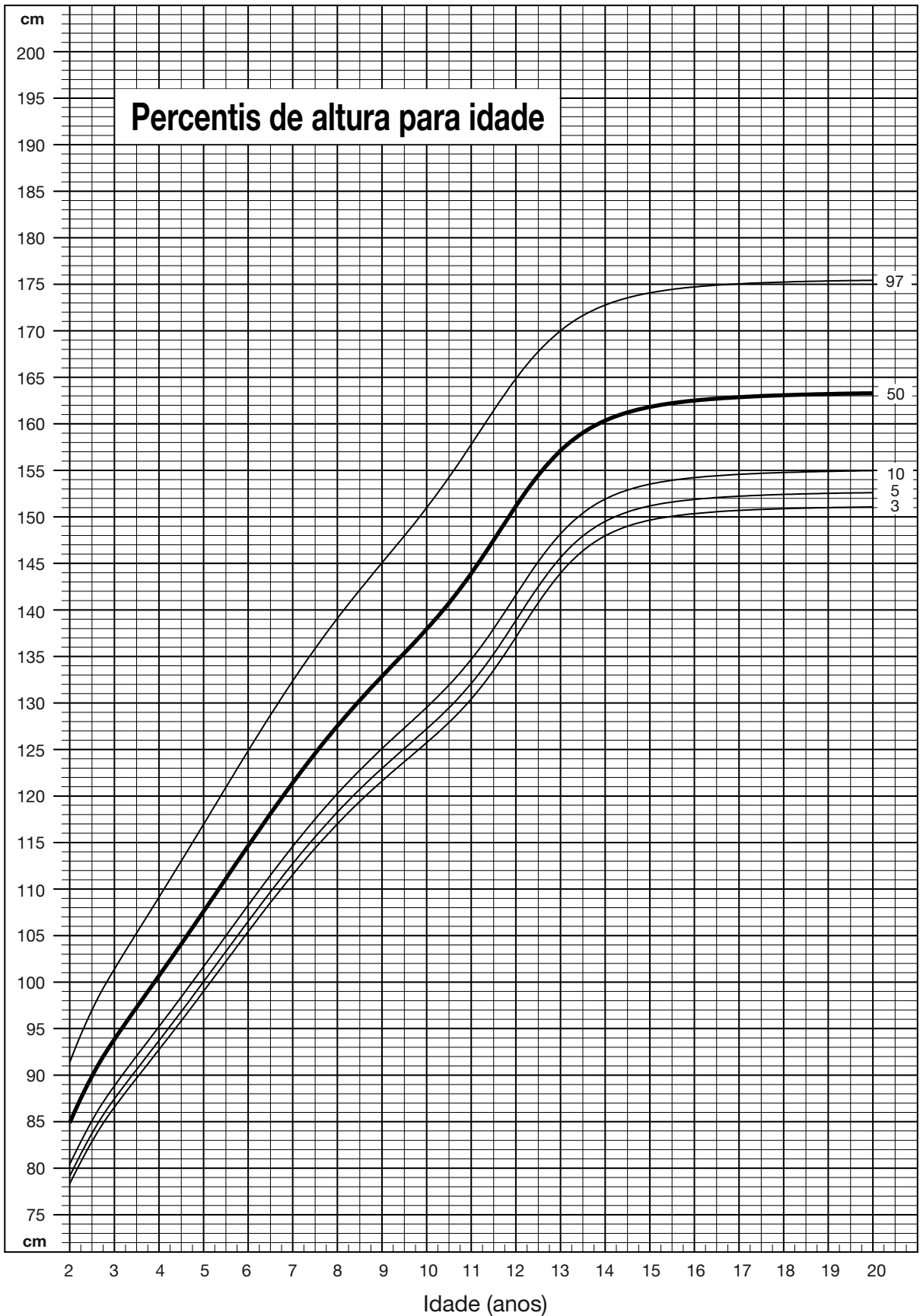


FONTE: Desenvolvido por National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, EUA (2000).

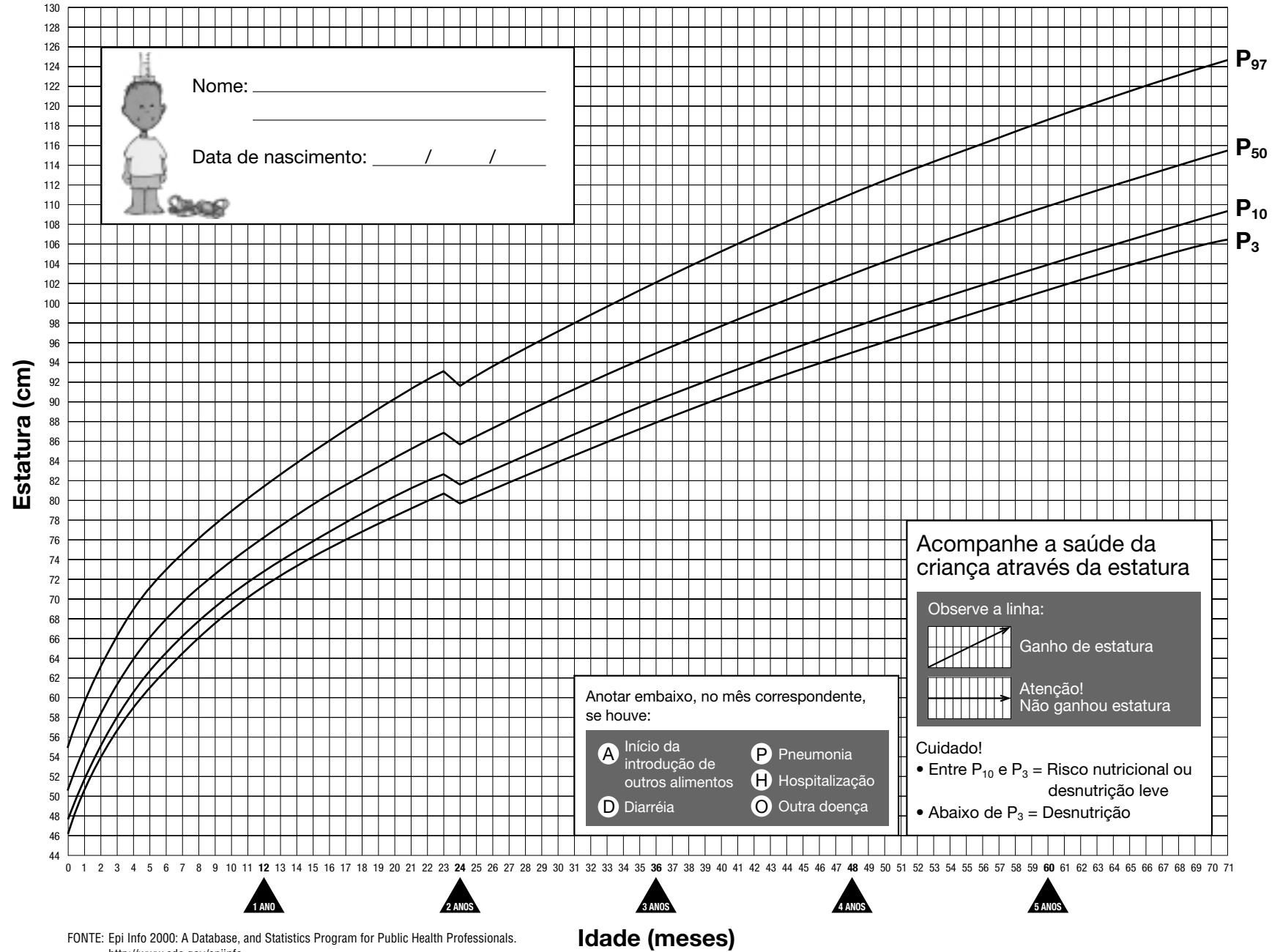
NOVO - CURVA 2000

ANEXO 4

MENINAS de 2 a 20 anos



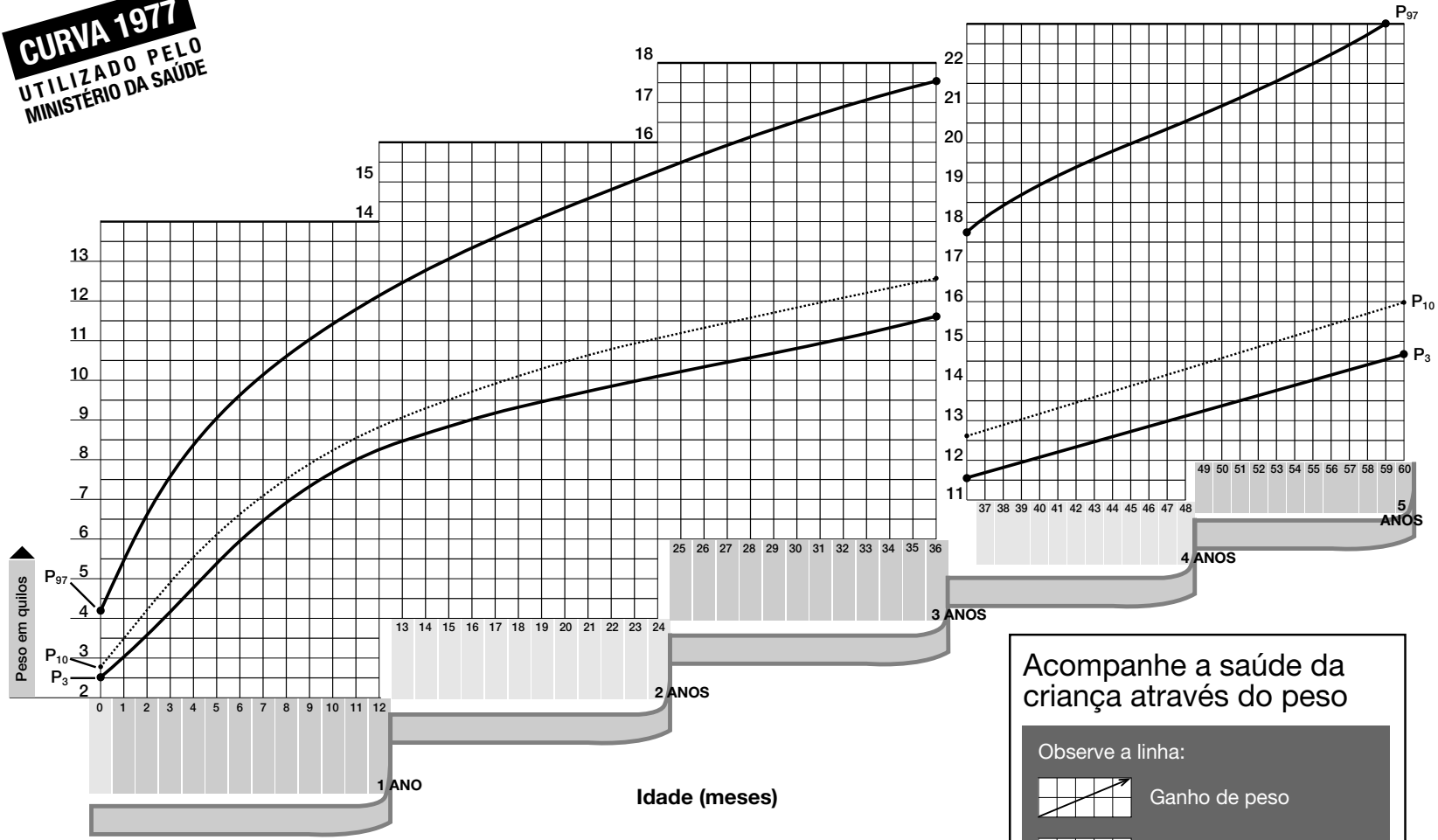

FONTE: Desenvolvido por National Center for Health Statistics em colaboração com o National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, EUA (2000).



FONTE: Epi Info 2000: A Database, and Statistics Program for Public Health Professionals.
<http://www.cdc.gov/epiinfo>

ANEXO 5 - PESO MENINOS DE 0 A 60 MESES

CURVA 1977
UTILIZADO PELO
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Nome: _____




Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Anotar embaixo, no mês correspondente, se houve:

A Início da introdução de outros alimentos	P Pneumonia
D Diarréia	H Hospitalização
	O Outra doença

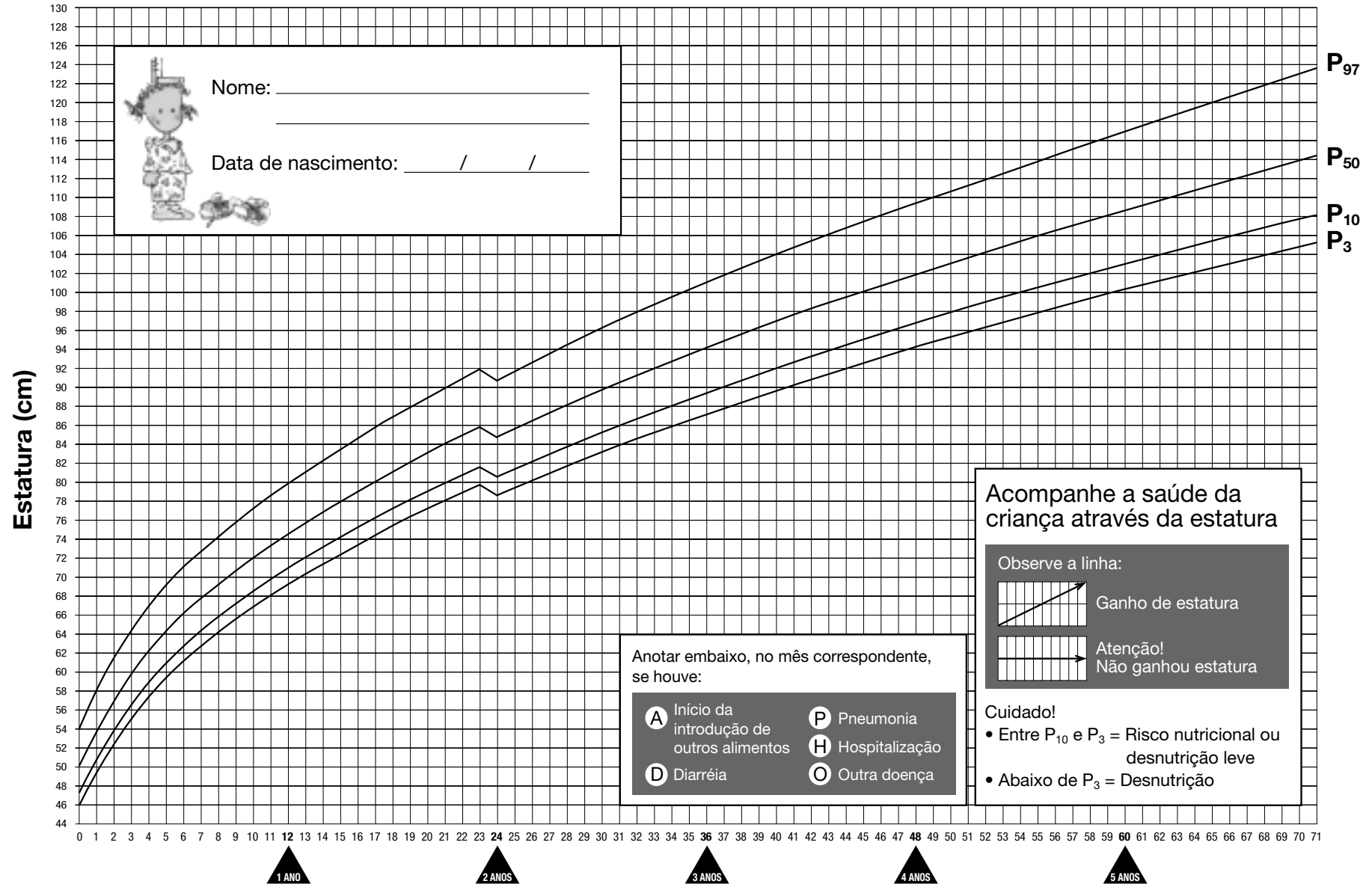
Acompanhe a saúde da criança através do peso

Observe a linha:

-  Ganho de peso
-  Atenção! Não ganhou peso
-  Cuidado! Perdeu peso

Cuidado!

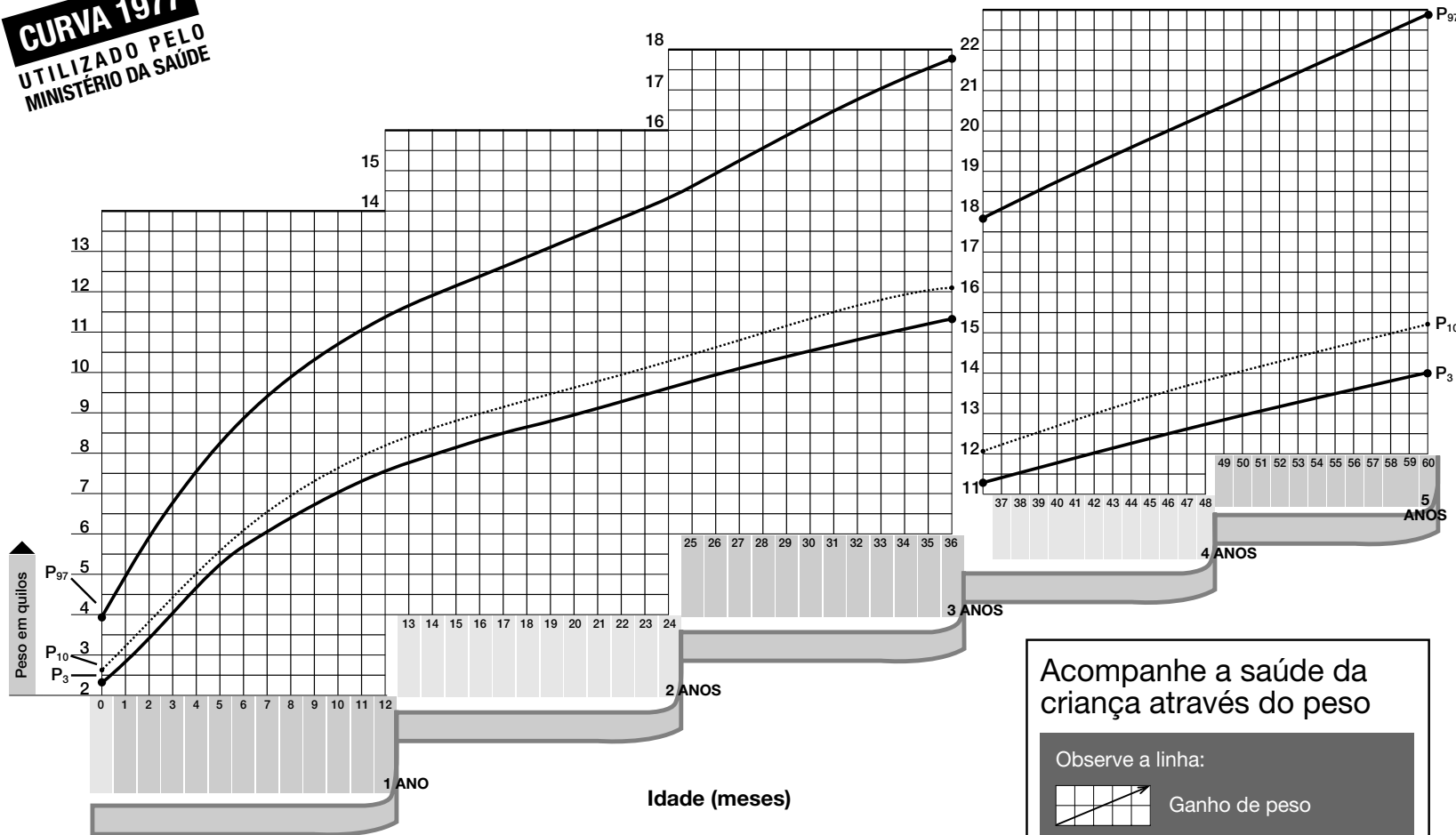
- Entre P₁₀ e P₃ = Risco nutricional ou desnutrição leve
- Abaixo de P₃ = Desnutrição



FONTE: Epi Info 2000: A Database, and Statistics Program for Public Health Professionals. <http://www.cdc.gov/epiinfo>

ANEXO 6 - PESO MENINAS DE 0 A 60 MESES

CURVA 1977
UTILIZADO PELO
MINISTÉRIO DA SAÚDE




Acompanhe a saúde da criança através do peso

Observe a linha:

- Ganho de peso
- Atenção! Não ganhou peso
- Cuidado! Perdeu peso

Cuidado!

- Entre P_{10} e P_3 = Risco nutricional ou desnutrição leve
- Abaixo de P_3 = Desnutrição



Nome: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Anotar embaixo, no mês correspondente, se houve:

A Início da introdução de outros alimentos	P Pneumonia
D Diarréia	H Hospitalização
	O Outra doença

ANEXO 7

FICHA PARA O MUTIRÃO DE ANTROPOMETRIA

Comunidade: _____

Data: ____/____/____

Nome da criança: _____

Nome da mãe/responsável: _____

Endereço (Rua e referência): _____

Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: () Fem. () Masc.

Peso ao nascer: _____

A mãe trabalha? () Sim () Não Horário: _____

Ela estudou até que série? _____

O pai trabalha? () Sim () Não Horário: _____

Ele estudou até que série? _____

O pai mora com a família? () Sim () Não

Número de habitantes na casa: _____

Número de cômodos na casa (não contar o banheiro): _____

A criança freqüenta creche? () Sim () Não

Qual? _____

A criança está matriculada no posto de saúde? () Sim () Não

Qual? _____

PESO: _____ (kg) ESTATURA: _____ (cm)

Obs.: _____
