

PROGRAMAS DE SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR E SUA EFICÁCIA NA RECUPERAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS:

Uma revisão bibliográfica

Jubiene Fialho da Costa¹

Márcia Roque Teles¹

Juliana Kênia Martins da Silva²

RESUMO

Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre Programas de Suplementação Alimentar e sua relação com a recuperação do estado nutricional de crianças, bem como o perfil nutricional das mesmas antes da intervenção. O método utilizado é o bibliográfico, pois visa explicar um problema a partir de referências teóricas e/ou revisão de literatura de obras e documentos que se relacionam com o tema pesquisado. Foram analisados 10 artigos científicos publicados entre os anos de 2002 e 2012. Nos relatos analisados, apenas um dos programas não apresentou resultado satisfatório da manutenção ou recuperação do peso das crianças atendidas. Um atendimento emergencial e assistencial à população que está enfrentando a fome e a miséria, como no caso deste tipo de programa, só tem sentido se vier acompanhado de mudanças estruturais, com efetiva e significativa redistribuição de renda, que permitam a erradicação da miséria e da fome.

PALAVRAS-CHAVE: estado nutricional, programas de suplementação alimentar.

¹ Acadêmica do Curso de Nutrição da Faculdade União de Goyazes

² Orientadora: Prof. Esp. Juliana Kênia Martins da Silva em Nutrição Clínica, Faculdade União de Goyazes

**FOOD SUPPLEMENTATION PROGRAMS AND ITS EFFECTIVENESS IN
MAINTAINING THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN:
A literature review**

ABSTRACT

This study aims to review literature on Supplementary Feeding Programs and its relation to the recovery of the nutritional status of children, as well as the nutritional profile of the same before the intervention. The method used is the literature, it aims to explain a problem from theoretical references and / or literature review of works and documents that relate to the topic searched. The authors analyzed 10 scientific articles published between the years 2002 and 2012. In the reports analyzed, only one of the programs did not provide satisfactory result of the maintenance or recovery of the weight of the children attended. An emergency care and assistance to people who are facing hunger and poverty, as in the case of this type of program makes sense only if it is accompanied structural changes, with effective and meaningful income redistribution, enabling the eradication of extreme poverty and hunger

KEYWORDS: nutritional status, food supplementation programs.

1.INTRODUÇÃO

A alimentação constitui uma das necessidades básicas do ser humano e é fundamental para manter as funções vitais, promover saúde e prevenir doenças. O direito a alimentação saudável e adequada está previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos e deve ser: independente de etnia, raça, credo religioso e classe socioeconômica e, para crianças, deve ser oferecido de forma regular e permanente sem comprometer o acesso a outras necessidades, como saúde, educação entre outros (FISBERG, 2005).

Uma alimentação adequada é de essencial importância durante toda vida, sobretudo na infância, pois contribui decisivamente para o crescimento e o desenvolvimento fisiológico, assim como para a recuperação da saúde e do bem-estar do indivíduo (ALBIERO; ALVES, 2007). As crianças necessitam de um aporte de macro e micro nutrientes suficientes para suprir suas necessidades diárias, contribuindo assim para seu desenvolvimento cognitivo e psicomotor. Exatamente por isto, as crianças constituem um grupo etário muito vulnerável às carências nutricionais, assim como às doenças oportunistas que se desenvolvem em decorrência desta vulnerabilidade.

O perfil nutricional das crianças está relacionado não somente aos padrões de alimentação, como também aos fatores relacionados à educação, acesso aos serviços básicos de saúde e saneamento (SALDIVA et al., 2010). Nos últimos anos o estado nutricional das crianças brasileiras apresentou uma redução da taxa de desnutrição e aumento da obesidade (PINHO et al., 2010). Esta prevalência é caracterizada pela transição nutricional e tem sido observada nos diferentes segmentos socioeconômicos.

Em consequência do aumento da prevalência de excesso de peso em todos os estratos etários, notadamente entre as crianças, grande parte dos programas de alimentação e nutrição estão sendo voltados a este agravo, entretanto, o déficit de peso ainda está presente em 1,6% das crianças menores de 5 anos no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (2006).

Vale ressaltar que crianças desnutridas apresentam limitações de aprendizagem, não respondendo adequadamente aos estímulos, reduzindo o interesse diante do ato de brincar e explorar o novo (LOPES; VIEIRA, 2005) e,

por isto, devem ser criados programas para minimizar os efeitos da má nutrição, sobretudo nas crianças.

A suplementação é apontada como uma medida emergencial usada desde a primeira metade do século XX sob formas de programas de governo voltadas à nutrição infantil, sendo variada no decorrer do tempo (TONETE et AL, 2006).

Estes programas devem atender deficiências e necessidades alimentares ou demandas dos grupos com carências nutricionais específicas, e devem ser acompanhados de ações educativas e emancipadoras, que proponham superação da dependência do programa pelos beneficiários.

Este trabalho tem o objetivo de realizar um levantamento bibliográfico de alguns programas de suplementação alimentar direcionados a crianças que foram desenvolvidos no Brasil, destacando o perfil do público atendido, bem como os resultados apresentados no caso de monitoramento.

2. CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS

O conhecimento e acompanhamento da situação nutricional de um grupo de indivíduos, sobretudo crianças, constituem um instrumento primordial para a aferição das condições de saúde da população infantil, além de oferecer medidas objetivas das condições de vida da população em geral (FISBERG; MARCHIONI; CARDOSO, 2004).

A pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (2006) divulgada no ano de 2008 mostrou que a prevalência de baixo peso para a estatura em crianças menores de 5 anos no Brasil é de 1,6%, baixa estatura para a idade é de 6,8% e excesso de peso é de 7,4%. Em comparação aos dados de 1996, evidencia-se a diminuição da desnutrição infantil.

O estado nutricional de crianças brasileiras apontam um declínio da prevalência de desnutrição em menores de cinco anos de idade. Entretanto, esta tendência encontra-se em um contexto epidemiológico chamado de transição nutricional, no qual há a substituição dos déficits pelos excessos nutricionais (KAC; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, 2003; OLIVEIRA, 2004). De qualquer forma, esta situação nutricional ainda é considerada um problema de

saúde pública devido ao impacto que pode ter na saúde da população, principalmente das crianças.

A desnutrição pode ocorrer precocemente na vida intra-uterina (baixo peso ao nascer) e frequentemente cedo na infância, em decorrência da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar inadequada nos primeiros anos de vida, associada, muitas vezes, à privação alimentar ao longo da vida e à ocorrência de repetidos episódios de doenças infecciosas diarreicas e respiratórias (BRASIL, 2005).

A desnutrição infantil é uma das mais significativas patologias tornando-se problema de saúde pública, sendo de origem multicasual, tendo como um das principais origens o fator social, o qual engloba as condições de qualidade de vida (LOPES; VIEIRA, 2005; UNICEF, 2003). Crianças desnutridas apresentam limitações de aprendizagem, não respondendo adequadamente aos estímulos, reduzindo o interesse diante do ato de brincar e explorar o novo.

Pesquisas revelam hipoatividade, baixo desempenho intelectual ocasionando comprometimento do rendimento escolar, comprometimento físico relacionado à fraqueza, cansaço, desânimo, dentre outros sintomas. Relatos demonstram ainda que a má alimentação apresenta sinais como possuir “olho fundo”, assim como dificuldade em conciliar o aprendizado, comprometendo o raciocínio cognitivo.

Estudos demonstram que crianças frequentadoras de creches adoecem mais que as cuidadoras exclusivamente em casa, sendo as doenças infecciosas as mais prevalentes, podendo estar associadas com a desnutrição, principalmente entre crianças menores de 24 meses (BISCEGLI; et. al.; 2006; FISBERG; MARCHIONI; CARDOSO, 2004).

A alimentação, principalmente nas creches, favorece a modificação de hábitos alimentares, por facilitar a aceitação de novos alimentos, sendo importante a implantação de programas de educação nutricional nestas instituições para promover uma melhora na qualidade da alimentação infantil (VALLE; EUCLYDES, 2007).

3.MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão bibliográfica do tipo integrativa. Este tipo de pesquisa é caracterizado por ser um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica assim como estudos com diferentes abordagens metodológicas, sejam elas quantitativas ou qualitativas (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

O método utilizado é o bibliográfico, pois visa explicar um problema a partir de referências teóricas e/ou revisão de literatura de obras e documentos que se relacionam com o tema pesquisado. Ressalva-se que, em qualquer pesquisa, exige-se a revisão de literatura, instrumento de pesquisa bibliográfica, que permite conhecer, compreender e analisar os conhecimentos culturais e científicos já existentes sobre o assunto, tema ou problema investigado (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Os dados foram coletados através de consultas a periódicos presentes na Biblioteca da Faculdade União de Goyazes, Trindade (GO), e por artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados do Scielo, a partir das fontes Medline e Lilacs.

Para nortear a pesquisa foram utilizados os descritores: suplementação alimentar e crianças, sendo que os artigos selecionados deveriam tratar da avaliação de algum programa de suplementação alimentar.

Foram discutidos apenas artigos publicados em português, sendo considerado o período de publicação de 2002 a 2012, para que as informações apresentadas refletissem maior atualização sobre o tema e para garantir uma amostra satisfatória.

Os estudos incluídos nesta revisão foram analisados sistematicamente em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, resultados e conclusões, permitindo que fosse feita uma análise sobre o conhecimento e eficácia da realização dos programas de suplementação alimentar desenvolvidos em diferentes regiões (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

4.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Análise quantitativa

Na busca de artigos científicos tendo como base os descritores: suplementação alimentar e crianças foram encontrados 28 publicações, das quais 9 foram excluídas por não tratarem de temas relacionados a suplementação alimentar, apesar de terem como descritores as palavras selecionadas.

Dos 19 que restaram, outros 9 foram descartados por serem de publicações anteriores ao período delimitado. Desta forma, a amostra ($p=10$) foi constituída de 10 artigos científicos, sendo que dois artigos eram complementares, e correspondiam a avaliações realizadas referentes ao mesmo programa.

Todos os programas analisados foram destinados a crianças que apresentavam déficit de peso em percentuais maiores os citados por pesquisas nacionais. Em apenas um dos programas não foi verificada melhora do estado nutricional.

Dos nove programas discutidos, sete tinham o leite como alimento suplementado, e destes, três ofereceram também óleo de soja. Apenas dois eram referentes à suplementação com multimistura.

Análise qualitativa dos dados

A leitura dos artigos proporcionou a caracterização do Programa de Suplementação Alimentar referente e sua associação com recuperação ou manutenção do estado nutricional de crianças. A seguir é apresentada a descrição destes artigos analisados.

O município de Guarapuava (PR), na tentativa de amenizar o problema da desnutrição enfrentado, realizou o Programa de Combate às Carências Nutricionais (PCCN), cujo objetivo foi a recuperação de crianças desnutridas ou em risco nutricional de 6 a 60 meses de idade. Para atingir este objetivo, distribuiu a estas crianças, todos os dias, um litro de leite fluído tipo “B” e, todo mês uma lata de óleo de soja para ser acrescentado ao leite, a fim de aumentar o valor energético do alimento (NOVELLO; SBRUSSI; QUINTILIANO, 2007)

Uma pesquisa realizada neste município por Novello, Sbrussi e Quintiliano (2007) avaliou o perfil nutricional das crianças beneficiadas neste programa, sendo constatado que na avaliação do estado nutricional da população estudada, em relação ao índice Peso/Idade, tanto para crianças do sexo masculino como feminino apresentaram-se com desnutrição, com percentuais de 45,2% e 44,1% respectivamente. Apesar deste estudo não prever o monitoramento de ganho peso, o perfil das crianças beneficiárias mostrou que neste município a representação das crianças com baixo peso é muito maior que a média nacional, o que ressalta a importância da realização deste programa.

Já o estudo realizado por Augusto e Souza (2010), no Estado de São Paulo, com 25.433 crianças de baixa renda, e faixa etária entre 6 e 24 meses, procurou avaliar o ganho ponderal após a inclusão no Projeto Viva leite, um programa de distribuição de leite fortificado. Neste programa eram entregues 15 litros de leite por mês para cada beneficiário. O leite entregue era fluido, integral, pasteurizado e fortificado com ferro e vitaminas A e D, o que corresponde ao suprimento diário de 28% das necessidades energéticas (300 kcal), 38% das proteínas (15 g), 63% das necessidades de ferro, 75% da vitamina A e 100% de cálcio e vitamina D, conforme dados apresentados pela avaliação feita pelos autores.

Nos cinco anos em que o projeto foi realizado, verificou-se efeito positivo do programa no ganho de peso, variando em função do estado nutricional das crianças ao ingressar no programa, de forma que para àqueles que entraram sem comprometimento de peso, houve ganho de peso estatisticamente menor que os ingressantes com baixo peso. Desta forma, o programa foi efetivo para o ganho ponderal de crianças menores de dois anos, com efeito, mais pronunciado entre as crianças que entram no programa em condições menos favoráveis de peso (AUGUSTO e SOUZA, 2010).

Trabalho semelhante realizado em Florianópolis (SC) procurou avaliar a recuperação nutricional de crianças diagnosticadas como desnutridas e expostas ao risco nutricional após inclusão em um programa municipal de suplementação alimentar com entrega de leite em pó integral. Para este monitoramento, foi feito acompanhamento de quatro meses com 86 crianças de 6 a 18 meses de idade, cuja avaliação do indicador Peso/ Idade estava abaixo

do percentil 10. Após o período de avaliação, constatou-se que houve recuperação de peso em 77,91% das crianças, e que dentre as variáveis relacionadas a recuperação do peso, somente o peso ao nascer indicou uma associação significativa com a dificuldade de recuperação nutricional dessas crianças, o que mostra que além da complementação após o nascimento, é preciso que haja complementação alimentar também na gestação (CARDOSO et AL, 2010).

Gigante e colaboradores (2002) avaliaram o perfil das crianças atendidas pelo Programa Nacional do Leite em Alagoas, o qual prevê a promoção do crescimento infantil adequado de crianças desnutridas. Para esta caracterização, foi feita coleta de dados antropométricos e caracterização das crianças verificada a partir de um questionário aplicado às mães. Vinte municípios foram selecionados para fazer parte desta avaliação, de forma que os dez municípios com indicador de alta cobertura foram selecionados para o grupo intervenção e aqueles de menor cobertura para o grupo controle.

Foram aplicados, respectivamente, 111 e 102 questionários em crianças dos municípios do grupo intervenção e controle. A comparação em relação às características de base mostra que a distribuição das variáveis demográficas (filhos de mães jovens e com outros irmãos) e nutricionais (peso ao nascer adequado, porém índices peso/idade e altura/idade abaixo do percentil 3º na maioria delas) foi semelhante entre os dois grupos. Todavia, as crianças do grupo intervenção são provenientes de famílias com menor renda familiar e seus pais apresentaram menor escolaridade quando comparadas às do grupo controle (GIGANTE et AL, 2002).

Desta forma, associações entre escassez de alimento, pobreza e baixa escolaridade estiveram presentes entre as crianças desnutridas beneficiadas por este programa. Apesar de ser anunciado neste estudo que seria feita uma segunda fase do acompanhamento do ganho de peso das crianças inscritas no programa, não foi encontrado nenhum outro artigo com esta referência.

O PCCN, criado pelo Ministério da Saúde em 1998, teve também uma extensão realizada no município de Assis, em São Paulo (SP). Em um estudo longitudinal, foi realizada uma avaliação de 132 crianças de 0 a 24 meses de idade, atendidas por este programa, durante o período de um ano. Cada criança participante do programa recebeu mensalmente 10 pacotes de 400g de

leite em pó integral e uma lata de óleo de soja com o intuito de contribuir com a diminuição das carências energético-protéicas. Para monitorar o estado nutricional, os dados antropométricos destas crianças foram avaliados segundo escore-z pelo índice peso/idade, sendo os dados coletados de três em três meses (CARVALHO et.; AL. 2009)

Após o período de avaliação 70% das crianças foram classificadas como desnutridas ou em risco nutricional no início do programa. Comparando os dados desde o início até o término, 64% das crianças ganharam peso, sendo que as crianças menores de um ano de idade apresentaram resultados mais significativos ao acréscimo do ganho de peso, desta forma sendo os mais beneficiados com o programa (CARVALHO et AL, 2009)

Goulart e colaboradores publicaram dois artigos científicos referentes ao monitoramento da situação nutricional de crianças desnutridas e em risco nutricional inscritas em programa de suplementação alimentar no Município de Mogi das Cruzes, São Paulo.

A primeira publicação objetivou examinar a recuperação nutricional de crianças desnutridas e em risco nutricional inscritas no programa nacional de ICCN, neste município. O estudo contou com a participação de 724 crianças com idade até 24 meses, desnutridas e/ou em risco de desnutrição, que foram atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. A evolução nutricional foi avaliada por meio do índice comprimento/idade, e os resultados foram analisados segundo a variação média do escore z ao final de 12 meses. Nesta pesquisa os melhores resultados foram obtidos pelas crianças que apresentaram deficiência nutricional mais intensa no início no qual resultou na melhora nutricional dos beneficiários (GOULART, JUNIOR, SOUZA; 2007)

A identificação dos fatores associados à recuperação nutricional entre crianças, em diferentes categorias de estado nutricional, no município de Mogi das Cruzes, foi o principal objetivo deste segundo estudo, que incluiu 750 crianças com idade de 6 a 24 meses, que foram inscritas no Programa de ICCN. Como suplemento alimentar foi fornecido leite em pó integral em cotas mensais de 7 latas e 1 lata de óleo de soja por criança/mês. O estado nutricional foi avaliado segundo índice altura/idade. Na conclusão do segmento houve resultados significativos em relação à melhora do estado nutricional comparados ao do início (GOULART, JUNIOR, SOUZA; 2009).

A desnutrição é um dos fatores que mais agrava a saúde, sendo também uma das causas básicas das doenças infecciosas que pode levar ao óbito. Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a desnutrição em crianças menores de 5 anos tem diminuído no Brasil, a prevalência de desnutrição em 1975 foi de 18,4% já em 1989 houve redução para 7,1%, sendo também em termos absolutos da população. Para nortear os programas de suplementação alimentar, Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), foi criada em 1999 e atualizada em 2011. Nesta, foi priorizado o acompanhamento de crianças menores de 5 anos e suscetíveis a agravos nutricionais, e riscos de mortalidade pelo agravo da desnutrição. Sendo observado também que a mortalidade infantil não está ligada à taxa de mortalidade infantil devido a carências nutricionais e sim em decorrências de outros fatores como um exemplo do salário mínimo que impossibilita na compra de alimentos benéficos a saúde.

A suplementação é apontada como uma medida emergencial usada desde a primeira metade do século XX sob formas de programas de governo voltadas a nutrição infantil, sendo variada no decorrer do tempo. Neste sentido, Tonete et al (2006) definiram o perfil dos beneficiários do Programa de Suplementação Alimentar de uma das nove unidade básica de saúde (UBS) de Botucatu. A seleção por esta unidade se deu por existir maior número de usuários e freqüentadores.

Os dados foram colhidos na própria UBS, entre 18 de novembro a 13 de dezembro de 1999, sendo feito o termo de consentimento dos pais passando pelo comitê de ética, fazendo todas as avaliações necessárias para o estudo, usando a referencia a OMS. As crianças foram divididas por critérios biológicos, tais como faixa etária. Foi observado que não houve alta dos programas de suplementação alimentar quando as crianças completaram 24 meses como o previsto nas normas, já que continuavam dependentes do benefício. Em relação ao aleitamento materno, foi observado que houve um desmame antes dos 6 meses de idade, sendo constatado que a prática de aleitamento materno necessita de incentivo neste município dentre outras (TONETE et AL, 2006).

Alguns estudos utilizaram a multimistura, considerada em muitas regiões pobres do país como “a salvação” da desnutrição, como alimento

impulsionador da melhora do estado nutricional de crianças nos Programas de Suplementação alimentar.

Estudo publicado por Gigante e colaboradores, realizado em Pelotas (RS) teve como objetivo avaliar o efeito da multimistura adicionada à merenda escolar, sobre o estado nutricional de crianças atendidas em escolas municipais de educação infantil. Nesta intervenção houve adição de 10g de multimistura à alimentação fornecida às crianças que frequentavam as 12 escolas do grupo que participavam deste programa (GIGANTE et AL, 2007).

Os índices utilizados foram os dados de escore-z de peso para idade, estatura para idade e valores de hemoglobina no período de 6 meses em que foi ofertada a suplementação. Os resultados não mostraram efeitos significativos nas crianças atendidas. Caso os resultados houvessem mostrado benefício ao grupo de intervenção, a multimistura passaria a ser utilizada como suplemento alimentar no Programa de Alimentação Escolar do município. Em vista dos resultados obtidos, o poder público municipal optou por não adotar este suplemento (GIGANTE et AL, 2007).

Outro estudo relacionado a multimistura e seu impacto no estado nutricional de pré-escolares matriculados em creches, foi realizado no estado da Paraíba. Apesar do progresso verificado nos últimos 15 anos no estado nutricional de crianças menores de 5 anos entre pré-escolares brasileiras, elas ainda são mal nutridas com prevalência de desnutrição de 10,5% sendo mais acentuada na região do nordeste 17,9%, sendo feito um projeto na Paraíba em 2000 colhendo dados antropométricos em 87.229 crianças apontando um grave quadro de desnutrição aguda, cuja prevalência média foi de 43,3% nos 86 municípios atendidos pelos Agentes Comunitários de Saúde (OLIVEIRA et AL, 2006)

Para combater esta desnutrição foi utilizado suplementos alimentares altamente energéticos de até 1000 kcal/dia. Sendo regulado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA/MS) a partir da resolução nº53, que definiu a mistura à base de farelo de cereais, contudo, sabe-se que não é comprovado que a multimistura garanta a RECUPERAÇÃO e o crescimento infantil. Assim, este estudo foi realizado em creches sendo divididas em três grupos: GI1, composto por 48 crianças (recebeu 5 g da mistura) e GI2, por 45 crianças (10 g da mistura) e um grupo-controle (GC) com 42 crianças (recebeu

placebo) sendo ofertado no decorrer do dia misturado a preparações de forma homogênea.

Após a intervenção, verificou-se que 20,0% das crianças dos GI1 e GI2 e do GC apresentaram-se com excesso de peso e permaneceram nessa condição. Entretanto, 6,3% do GI1, 4,4% do GI2 e 2,4% do GC estavam com déficit de altura para idade. Os indicadores usados nesta avaliação Peso/Idade e Altura/Idade foram discretamente menores após a intervenção, o que pode indicar uma deterioração do estado nutricional a partir do qual se observou uma discreta melhora (OLIVEIRA et AL, 2006)

CONCLUSÃO

Foram analisados 10 artigos científicos referentes a Programas de Suplementação Alimentar, sendo que o Programa de Incentivo ao combate às carências nutricionais faziam referência a dois artigos. Nos relatos analisados apenas o programa realizado em Pelotas (RS), não apresentou resultado satisfatório da manutenção ou recuperação do peso das crianças atendidas. Em todos os artigos que acompanharam o ganho de peso após a inclusão em algum programa, as melhoras foram mais significativas naquelas crianças que apresentavam maior déficit nutricional no momento da inclusão.

Sabe-se que o desenvolvimento de uma Política de Alimentação calcada apenas na execução destes programas de suplementação alimentar, especialmente os de distribuição de alimentos, ainda bastante realizados no Brasil, já se mostrou ineficaz para a solução do problema alimentar e nutricional da população brasileira.

Um atendimento emergencial e assistencial à população que está enfrentando a fome e a miséria, só tem sentido se vier acompanhado de mudanças estruturais, com efetiva e significativa redistribuição de renda, que permitam a erradicação da miséria e da fome. Além disto, é necessário também promover educação alimentar, tanto para as crianças como para suas mães, e neste ponto, a missão do nutricionista mostra sua relevância dentro da execução das políticas públicas voltadas para a saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBIERO, K.A., ALVES, F.S. **Formação e desenvolvimento de hábitos alimentares em crianças pela educação nutricional.** *Revista Nutrição em Pauta*. 2007. V.15, n.82, p.17-21.

AUGUSTO, R.A.; SOUZA, J.M.P. **Efetividade de programa de suplementação alimentar no ganho ponderal de crianças.** *Revista de Saúde Pública*. 2010. V. 44, n.5, p.793-802.

BISCEGLI TS, CORRÊA CE, ROMERA J, HERNANDEZ JL. **Avaliação do estado nutricional e prevalência de carência de ferro em crianças frequentadoras de uma creche.** *Ver. Paul Pediatr* 2006. V. 24, p.323-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** 2. Ed. Brasília; Ministério da Saúde, 2005.

CARDOSO, J.L.; PIRES, M.M.S.; PINHEIRO, C.E.; NASSAR, S.M. **Recuperação nutricional em programa de suplementação alimentar infantil em Florianópolis.** *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2010. V. 39, n. 3.

CARVALHO, Luciana Gonçalves; SALDIVA, Silvia Regina Dias Medici; ROSA, Tereza Etsuko da Costa; LEI, Doris Lucia Martini. **Evolução do estado nutricional de crianças submetidas a um programa de suplementação alimentar em município do Estado de São Paulo.** *Revista de Nutrição*. 2009. V. 22, n. 2, p. 207-217.

CAVALCANTI, Nicanor Ferreira; RIBEIRO, Helena. **Condições socioeconômicas, programas de complementação alimentar e mortalidade infantil no estado de São Paulo (1950 a 2000).** *Sociedade e Saúde*. 2003. V. 12, n.1, p.31-42.

FISBERG, R. M.; MARCHIONI, D. M. L.; CARDOSO, M. R. A. **Estado nutricional e fatores associados ao déficit de crescimento de crianças frequentadoras de creches públicas do município de São Paulo, Brasil.** *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro. 2004. V. 20, n.3, p.812-817.

FISBERG M. **Atualização em obesidade na infância e adolescência.** São Paulo: Editora Atheneu; 2005. p.245.

UNICEF: Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Situação Mundial da Infância.** Brasília; 2003.

GIGANTE, et. AL. **Avaliação do impacto do Programa Nacional do Leite em Alagoas, através de métodos isotópicos: aspectos metodológicos e resultados preliminares.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2002. V.5, n.1, p. 63-70.

GIGANTE, et. al. **Ensaio randomizado sobre o impacto da multimistura no estado nutricional de crianças atendidas em escolas de educação infantil.** 2007. V. 83, n. 4, p. 363-369.

GOULART, Rita Maria Monteiro; JUNIOR, Ivan França; Souza, Maria de Fátima Marinho. **Fatores associados à recuperação nutricional de crianças em programa de suplementação alimentar.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2009. V. 12, n.2, p. 180-194.

GOULART, Rita Maria Monteiro; JUNIOR, Ivan França; Souza, Maria de Fátima Marinho. **Recuperação nutricional de crianças desnutridas e em risco nutricional em programa de suplementação alimentar no Município de Mogi das Cruzes, São Paulo, Brazil.** *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro. 2007. V. 23, n. 1, p. 147-156.

KAC G, VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ G. **A transição nutricional e a epidemiologia da obesidade na América Latina.** *Caderno de Saúde Pública*. 2003. V.19, p. 4-5.

LOPES, M. S. V.; VIEIRA, N. F. C. **Cuidando da criança desnutrida, sobrevivendo apesar da adversidade do contexto familiar.** Saúde da Família II: espaço de incertezas e possibilidades. Fortaleza: Sociedade Brasileira de Enfermeiros Escritores; 2005. P.43-56.

NOVELLO, D. SBRUSSI, T. QUINTILIANO, D.A. **Avaliação do estado nutricional de crianças inscritas em um programa de suplementação alimentar em uma cidade do estado do Paraná.** Revista Salus-Guarapuava-PR. 2007. V.1, n.11, p.17-25.

OLIVEIRA R.C. **A transição nutricional no contexto da transição demográfica e epidemiológica.** Revista Mineira de Saúde Pública 2004. V.5, p.16-23.

OLIVEIRA, et al. **Impacto da multimistura no estado nutricional de pré-escolares matriculados em creches.** Revista de Nutrição. Campinas. 2006. V. 19, n.2, p. 169-176.

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

PINHO, C.P.; SILVA, J.E.M.; SILVA, A.C.G.; ARAUJO, N.N.A.; FERNANDES, C.E.; PINTO, F.C. **Avaliação antropométrica de crianças de creches do município de Bezerros PE.** Revista Paulista de Pediatria. 2010. V. 28 n. 3, p.315-21.

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lídia Aparecida; GALVAO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem.** Acta paul. enferm. São Paulo. 2009. V. 22, n. 4.

SALDIVA, S.R.D.M.; SILVA, L.F.F.; SALDIVA, P.H.N. **Avaliação antropométrica e consumo alimentar em crianças menores de cinco anos residentes em um município da região do semiárido nordestino com cobertura parcial do programa bolsa família.** Revista de Nutrição. 2010. V. 23, n.2.

TONETE, Vera Lúcia Pamplona; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho GUIMARÃES, Carolina Pamplona. **Perfil dos beneficiários do Programa de Suplementação Alimentar de uma unidade básica de saúde de Botucatu, São Paulo.** Revista de Nutrição. 2006. V. 19, n. 4, p. 455-468.

VALLE, J. M. N.; EUCLYDES, M. P. **A formação dos hábitos alimentares na infância: uma revisão de alguns aspectos abordados na literatura nos últimos dez anos.** Revista APS, Juiz de Fora, 2007. V.10, p.56-65.