

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM BEBÊS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

**Daniele Santos Schott², Maria Cristina Roppa Garcia³, Marciani Martins Witter⁴, Kelly
Katheryne Osorio Kercher⁵, Aline Bilibio⁶, Camila Lehnhart Vargas⁷.**

¹ Artigo desenvolvido na matéria de Nutrição e Dietética III do curso de Nutrição da UNIJUI

² Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição, Departamento de Ciências da Vida, UNIJUI, daniele.schott@hotmail.com.

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição, Departamento de Ciências da Vida, UNIJUI, cristina.roppa@gmail.com.

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição, Departamento de Ciências da Vida, UNIJUI, marci.witter_@hotmail.com.

⁵ Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição, Departamento de Ciências da Vida, UNIJUI, kellyunijui@outlook.com.

⁶ Acadêmica do Curso de Graduação em Nutrição, Departamento de Ciências da Vida, UNIJUI, alinebilibio@hotmail.com.

⁷ Nutricionista. Professora do Curso de Nutrição da Unijuí e da disciplina de Nutrição e Dietética III, camila.lehnhart@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

Os primeiros anos de vida de uma criança, especialmente os dois primeiros, são caracterizados por acelerado crescimento e desenvolvimento, como a manutenção das habilidades para mastigação e digestão de alimentos além do leite materno. O leite humano atende perfeitamente às necessidades dos lactentes, sendo, muito mais do que um conjunto de nutrientes, é um alimento vivo e dinâmico por conter substâncias com atividades protetoras e imunomoduladoras, ele proporciona proteção contra infecções e alergias e estimula o desenvolvimento do sistema imunológico e a maturação do sistema digestório e neurológico (BRASIL, 2015). A partir do sexto mês de vida é dado início a introdução dos alimentos complementares, mantendo o aleitamento materno, por todas as propriedades e benefícios que o mesmo traz a saúde da criança. A alimentação adequada e a introdução dos alimentos complementares de forma oportuna são fundamentais para assegurar o adequado padrão de desenvolvimento da criança.

Deste modo buscamos com esse trabalho observar a mudança gradual da introdução alimentar e suas consistências, desde os primeiros alimentos ofertados aos 6 meses. Serão expostas preparações que elucidam os alimentos preparados de modo a ter boa aceitação e ser uma refeição balanceada, conforme as recomendações nutricionais.

METODOLOGIA

Trabalho desenvolvido na disciplina de Nutrição e dietética III, do curso de nutrição da Unijuí, onde foi confeccionado preparações de refeições para crianças em diferentes períodos que vão desde os 6 meses de idade até os 12 meses, visando um aprendizado sobre quantidades necessárias para cada uma das refeições, as quais são divididas em lanche da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar. Primeiramente foi decidido os alimentos que seriam ofertados e em seguida as medidas caseiras para cada uma das refeições e respectivamente os períodos, os quais foram divididos em 6 meses aos 8 meses, 8 meses aos 10 meses e 10 meses aos 12 meses. Após esta etapa, foi colocado em

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

prática no laboratório de Nutrição o plano planejado, pesando todos os alimentos que seriam preparados para posteriormente sabermos se a proposta prevista estaria nas medidas recomendadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas imagens 1, 2 e 3 podemos perceber que há grande diferença na comparação entre papas industrializadas e refeições caseira, em termos de aparência, e outros atrativos, o quanto uma refeição “de verdade” é melhor para a saúde da criança, pois nela encontraremos maior quantidade de vitaminas e minerais que trarão benefícios ao bebê. Conseguimos diferenciar também que em uma refeição feita em casa todos os grupos alimentares, conforme recomenda as referências, serão ofertados, e isso fará com que o bebê possa desde esta idade começar a ter suas preferências alimentares, pois terá contato com todos os tipos de alimentos. De acordo com o observado em aula prática e segundo o que as referências indicam, as quantidades precisam ser reduzidas, principalmente na segunda fase que vai dos 8 meses aos 10 meses e da terceira fase que abrange desde os 10 meses até os 12 meses de idade.



Imagem 1: Primeira fase; 6 meses aos 8 meses

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica



Imagem 2: Segunda fase; 8 meses aos 10 meses



Imagem 3: Terceira fase; 10 meses aos 12 meses

A introdução de outros alimentos além do leite materno para crianças requer cuidados, pois os alimentos devem ser escolhidos de forma a suprir suas necessidades nutricionais e garantir o adequado desenvolvimento. Alimentos com diferentes texturas e sabores devem ser oferecidos, pois as crianças acostumadas a consumir uma maior variedade de alimentos dificilmente irão limitar

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

suas escolhas futuramente. Os pais devem levar em consideração o tipo de alimento, tamanho das porções e ambiente das refeições. Nesta etapa é necessário que a alimentação seja introduzida de forma lenta e gradual. O nutricionista deve lembrar a mãe que para o bebê continuar crescendo de forma saudável após o sexto mês é necessário que além do leite materno, haja a introdução de outros alimentos para suprir as necessidades nutricionais da criança (MAHAN, 2012).

A partir dos 6 meses, as necessidades nutricionais da criança já não são mais atendidas só com o leite materno, embora este ainda continue sendo uma fonte importante de calorias e nutrientes, a criança já apresenta maturidade fisiológica e neurológica para receber outros alimentos, mas deve continuar a mamar no peito até os 2 anos ou mais, o leite materno continua alimentando a criança e a protegendo contra doenças. Com a introdução dos alimentos complementares é importante que a criança receba água (tratada, filtrada ou fervida) nos intervalos. A partir dos 6 meses o reflexo de protrusão da língua diminui progressivamente, o que facilita a ingestão de alimentos semissólidos; as enzimas digestivas são produzidas em quantidades suficientes para essa nova fase e a criança desenvolve habilidade para sentar, facilitando a alimentação oferecida por colher. Os alimentos complementares, preparados para a criança, são chamados de alimentos de transição, a partir dos 8 meses de idade a criança já pode receber gradativamente os alimentos preparados para a família, desde que sem temperos picantes, sem alimentos industrializados, com pouco sal e oferecidos amassados, desfiados, triturados ou picados em pequenos pedaços (BRASIL, 2015; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

A introdução dos alimentos complementares deve respeitar a identidade cultural e alimentar das diversas regiões, resgatando e valorizando os alimentos regionais, ou seja, as frutas, legumes e verduras produzidas localmente, pode ocorrer da criança rejeitar inicialmente a alimentação complementar, e outras aceitam com maior facilidade, assim após a refeição se a criança apresentar sinais de fome pode ser amamentado posteriormente. A partir do momento em que se inicia a alimentação complementar é muito importante que seja ofertado a criança água, a mais limpa possível (tratada, filtrada e fervida) (MINISTERIO DA SAUDE, 2013).

A alimentação deve ser constituída por papas de fruta e papas salgadas, o mais natural e saudável possível, evitando as papas industrializadas, pois contém inúmeros condimentos para sua conservação e que certamente não são favoráveis a saúde do bebê, pois podem conter excesso de sódio, açúcares entre outros. O ideal é o preparo caseiro das refeições, assim os nutrientes estarão fresquinhos para o bebê, ressaltando ainda que a adição de sal nas preparações é desnecessária, pois a criança não conhece o sabor salgado da adição do sal e consequentemente não sentirá falta. A partir do sétimo mês as refeições passam a ser constituídas de 2 papas salgadas e 2 purês de frutas, além do leite materno ou quando necessário o uso da fórmula, sendo que não se deve substituir as refeições principais pelo leite. O leite deverá ser oferecido em períodos contrários aos das refeições. As papas salgadas devem conter um alimento do grupo dos cereais ou dos tubérculos, um vegetal ou legume e um alimento do grupo das carnes ou ovos e um do grupo das leguminosas. Não é aconselhável colocar sal, pois a criança precisa aprender a conhecer o sabor natural dos alimentos, sendo que o sal em excesso é prejudicial à saúde. Os alimentos devem ser cozidos em pouca água, não devem ser todos misturados no prato. Sempre que possível, oferecer algum tipo de carne ou víscera na papa salgada. A carne contém ferro e, portanto, auxilia na prevenção da anemia. Nos purês de frutas não há necessidade de adicionar açúcar, para habituar a criança com os sabores

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

naturais das frutas, pois elas passam a gostar dos alimentos da maneira como são apresentados (CURITIBA, 2007).

Após o primeiro contato do alimento no trato digestório do lactente, muitos ainda permanecem recebendo amamentação, porém, a maior realidade é o desmame precoce ocorrente da demanda de tarefas e compromissos por parte da mãe, sendo aconselhável a amamentação até dois anos ou mais. Por isso, a alimentação complementar que fora introduzida aos 6 meses, se prevalece em tamanha importância na formação e desenvolvimento da criança. Ao completar o primeiro ano de vida, o bebê já está interagindo mais com os diversos sabores e aromas que aos poucos os foi apresentado. Dos 10 aos 12 meses, caracterizando pela terceira etapa de introdução alimentar, o bebê já está saboreando algumas preparações servidas para a família como; arroz, feijão, carne, legumes e verduras podem ser oferecidos à criança, desde que não sejam preparadas com temperos fortes ou picantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). A medida que as crianças vão crescendo e desenvolvendo ossos, dentes, músculos e sangue elas precisam de alimentos em proporção ao seu tamanho que sejam mais nutritivos. As ingestões adequadas melhoram a saúde da população em longo prazo pela redução de risco de doenças crônicas e prevenção de deficiências nutricionais (MAHAN, 2012).

A alimentação vai muito além do simples fato de fornecer nutrientes para o crescimento e manutenção do corpo, é através dos hábitos alimentares saudáveis desde a infância que poderão ser evitados vários problemas nutricionais como: sobrepeso/obesidade, baixo peso e dificuldade de desenvolvimento, deficiência de ferro, cáries dentárias, alergias, bem como prevenção de doenças crônicas (MAHAN, 2012).

CONCLUSÃO

De acordo com o que foi observado em aula prática, a partir do pré-estabelecimento de quantidade em medidas caseiras e comparando com o que as nossas referências nos trazem, vimos que cada um dos três períodos necessitam de uma crescente evolução, e por isso indicamos que sejam feitas pequenas porções para que criança consiga ingerir toda a quantidade servida no prato. Cada um dos micronutrientes e macronutrientes apresentados abaixo tem sua função no crescimento adequado das crianças, e por isso, a importância de termos uma oferta diversificada de alimentos de cada grupo alimentar, oferecendo à elas, todos os tipos de alimentos do seu modo mais natural possível, buscando não oferecer alimentos industrializados, os quais nesta fase são muito ingeridos, como as “papas” industrializadas no lugar das refeições, estas contêm uma grande quantidade de corantes, sódio e outros aditivos, poderão à longo prazo, serem prejudiciais à saúde.

Os hábitos alimentares começam a ser formados na infância, são transmitidos pela família e carregam uma carga emocional muito forte, por isso é fundamental entender os fatores determinantes do comportamento alimentar familiar.

PALAVRAS-CHAVE

Educação em Saúde; Serviços de Dietética; Hábitos Alimentares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Caderno de Atenção Básica. 2. Ed. Nº 23. Brasília: Ministério da Saúde. 2015.
CURITIBA. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal da Saúde. Secretaria Municipal da Educação. Alimentação Infantil. Cartilha de orientação aos pais. 2007

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

MAHAN, L. Kathleen; STUMP, Sylvia Escott; RAYMOND, Janice L.. Krause. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. Tradução de: Krause's food, nutrition care process. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. p. 375 – 388. 2012

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dez passos para uma alimentação saudável. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. 2.ed. Brasília, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de orientação para a Alimentação: do lactente ao adolescente, Alimentação na escola, Alimentação saudável e vínculo mãe-filho, Alimentação saudável e prevenção, de doenças e Segurança alimentar. Departamento de Nutrologia. 3. ed. Rio de Janeiro, p. 148. 2012.