



abenepi

Rio de Janeiro

GUIA PARA PAIS

NUTRIÇÃO SAUDÁVEL

Dr. Abelardo Bastos Pinto Jr

Dra. Daniela Santini

Dr. Joel Bressa da Cunha

Dra. Suely Kirzner

Comitê de Pediatria da Abenepi-Rio

Dr. Paulo Cesar Mattos

SOPERJ



A nutrição saudável importa na construção de bons hábitos desde o período intraútero quando a alimentação materna já fornece os nutrientes necessários e equilibrados para um microbioma “do bem” e que vai fazer uma melhor interação entre o intestino e o cérebro, formando uma associação de vantagens para a defesa imunológica e o desenvolvimento cognitivo.

Constituem-se as principais preocupações para os pais: gestação saudável, parto seguro, aleitamento materno, desenvolvimento do bebê, introdução alimentar mista, desenvolvimento de hábitos alimentares, físicos e mentais saudáveis, vacinas, educação da creche até o ensino superior.



Novos comportamentos sociais na infância têm induzido ao aparecimento de doenças anteriormente da faixa dos adultos como obesidade, diabetes e a hipertensão arterial, entre outras.

A amamentação em livre demanda, exclusiva ao seio nos primeiros seis meses de vida representa padrão ouro nesse processo, entretanto sua realização sofre influência de diversos fatores psicossociais e econômicos. Trabalhos indicam que quanto maior for o período de amamentação, melhor será a aceitação de frutas e legumes aos dois anos de idade. A amamentação requer dedicação, disponibilidade, vontade, suporte familiar e pediátrico.

Como estratégia de saúde pública valorizam-se os mil dias desde a concepção como o período de formação de hábitos que vão nortear o futuro dessa criança, evitando a desnutrição e outras alterações, já que a introdução precoce de alimentos complementares está associada ao estado nutricional inferior e risco aumentado de infecções, obesidade e doenças crônicas no adulto. O tipo de alimento oferecido afeta a preferência alimentar.

O pré-escolar, a partir do seu contato com outras crianças e familiares, ou até mesmo em idade mais precoce, tende a ser exposto à mídia e a hábitos e atitudes diferentes do que estava acostumado no passado de forma duradoura até a adolescência. Esse fato



pode interferir negativamente no modelo alimentar que foi relatado anteriormente. Exemplo disso são as comidas rápidas, frituras, os sucos, balas, doces, biscoitos recheados, refrigerantes, oferecidos por gerações que não tinham noção de suas desvantagens e riscos.

As crianças aprendem o que, quando e quanto comer baseado em crenças familiares e culturais, atitudes e práticas. A entrevista pré-parto, atendimento à sala de parto, o acompanhamento e as consultas de puericultura, são responsáveis por fortes laços da família com o pediatra, gerando confiança e a chance de supervisão do desenvolvimento saudável, que inclui a parte nutricional, motora, cognitiva e preventiva da saúde incluindo as vacinas previstas no Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde.

Como estabelecer uma rotina de alimentação saudável:

Exemplo, criatividade, observando as etapas seguras de introdução alimentar orientadas pelo pediatra. Comida colorida, atrativa, fresca, variada, local apropriado, de forma prazerosa e alegre, a partir dos seis meses em que ficou em aleitamento exclusivo, prática essa que conjugada a outros alimentos pode se estender até os 2 anos ou mais apelando a comportamento lúdico e atividades físicas longe das telas e de mensagens veiculadas em propagandas comerciais, preferencialmente em local arejado, fazendo a criança interagir com sabores, formas, odores alimentares, respeitando a higiene e os hábitos regionais diferentes. Os maiores de dois anos podem desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias, brincando sob supervisão de um adulto como verdadeiros chefinhos com toda a vestimenta necessária, ajudando no preparo dos alimentos da casa porém sempre longe do fogão. O espaço da refeição é super importante na socialização e interação da família, período esse de escuta, abrindo espaço ao diálogo, troca de experiências e relatos do dia a dia. Não oferecer alimentos entre as refeições exceto frutas e água. Os alimentos não devem ser liquidificados e devem ser cuidadosamente oferecidos em pequenos pedaços ou amassados sempre sob a supervisão de um adulto. Evitar alimentos ultraprocessados, estes devem ser in natura ou minimamente processados contendo grãos, raízes, tubérculos, farinhas, legumes, verduras, frutas, castanhas, leites, ovos e carnes; cada alimento introduzido gradativamente, sem pressa, observando sua aceitação e depois variando diariamente. Crie o hábito de oferecer água entre as refeições. Leia as embalagens alimentares observando sua composição. Fora de casa, busque locais cuja refeição é feita na hora e que mais se assemelhe as recomendações de carnes magras, peixes, legumes, verduras e frutas da estação. Não são indicados refrigerantes, energéticos, bebidas artificiais por serem grandes fontes de açúcares adicionados como também



as comidas processadas que tem grande quantidade de sódio. Na creche ou escola, procure participar das reuniões de pais e obtenha informações do cardápio proposto tirando suas dúvidas com a coordenadora, nutricionista ou entre em contato com seu pediatra. A higiene dos dentinhos deve ser realizada diariamente após cada refeição. Dessa forma, será conseguida uma base sólida para comida de verdade e melhor qualidade de vida.

Referências

1. Nicklaus S., Remy E. Early origins of overeating: Tracking between early food habits and later eating patterns. *Curr. Obes. Rep.* 2013;2:179–184.
2. Weffort VR, Lamounier JA. *Nutrição em pediatria: da Neonatologia à Adolescência*. Barueró, SP: Manole; 2009. 661 p
3. de Lauzon-Guillain B, Jones L, Oliveira A, Moschonis G, Betoko A, Lopes C, et al. The influence of early feeding practices on fruit and vegetable intake among preschool children in 4 European birth cohorts. *Am J Clin Nutr* 2013; 98:804-12.
4. Perrine CG, Galuska DA, Thompson FE, Scanlon KS. Breastfeeding duration is associated with child diet at 6 years. *Pediatrics*. 2014 Sep;134 Suppl 1(Suppl 1):S50-5.
5. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child*. Washington, D.C. 2002.
6. Mennella JA, Trabulsi JC. Complementary foods and flavor experiences: setting the foundation. *Ann Nutr Metab*. 2012;60 Suppl 2(Suppl 2):40-50.
7. Przyrembel H. Timing of introduction of complementary food: short- and long-term health consequences. *Ann Nutr Metab*. 2012;60 Suppl 2:8-20.
8. Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento de Nutrologia. *Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. – 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018*
9. *Pediatria para famílias – Sociedade Brasileira de Pediatria 2020*. [acesso em 26 de outubro de 2020]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014*
11. U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE. [acesso em 26/10/2020]. Disponível em <https://www.choosemyplate.gov/>
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
13. *Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos : um guia para o profissional da saúde na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 2. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.*
14. UNICEF Para cada criança. *Prevenção da obesidade*. [acesso em 27/10/2020]. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/prevencao-da-obesidade>