

INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ

LORENNALIGERO CUESTA DOS SANTOS

**ALIMENTAÇÃO INFANTIL: O IMPACTO DE UMA MÁ ALIMENTAÇÃO
E O EXCESSO DE AÇÚCARES NO DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS**

LONDRINA

2018

INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ

LORENNALIGERO CUESTA DOS SANTOS

**ALIMENTAÇÃO INFANTIL: O IMPACTO DE UMA MÁ ALIMENTAÇÃO
E O EXCESSO DE AÇÚCARES NO DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso,
modalidade Revisão Bibliográfica,
apresentado ao curso Técnico em
Biotecnologia Integrado ao Ensino Médio
do Instituto Federal do Paraná.

LONDRINA

2018

FOLHA DE APROVAÇÃO

LORENNALIGERO CUESTA DOS SANTOS

ALIMENTAÇÃO INFANTIL: O IMPACTO DE UMA MÁ ALIMENTAÇÃO E O EXCESSO DE AÇÚCARES NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS

Trabalho de Conclusão de Curso, modalidade Revisão Bibliográfica, apresentado ao Curso Técnico em Biotecnologia Integrado ao Ensino Médio do Instituto Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Técnico em Biotecnologia.

Orientadora: _____

Profa. Caryna Januário Correr

Profa. Dra. Kátia Socorro Bertolazi

Profa. Dra. Ariela Oliveira Holanda

Londrina, 13 de novembro de 2018.

Dedico esse trabalho a minha mãe, Andreia Cuesta, que sempre esteve do meu lado, me apoiando e me incentivando a realizar este trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a minha orientadora Caryna Correr por ter aceitado esse desafio que era, de certa forma, novo para nós duas, e a querida Kátia Bertolazi, que acreditou em meu potencial mesmo quando eu não acreditei. Ambas foram mais do que importantes nesse trabalho, não só cumpriram seus papéis como foram além, estiveram ao meu lado me dando apoio e suporte, sendo acima de tudo, amigas, mães.

Agradeço também aos meus amigos Heloísa Lima, Isabella Verones e Tiago Keneipp que estiveram do meu lado durante toda essa jornada, me incentivando e provando em mais uma forma diferente como são pessoas maravilhosas que sempre estarão a seu lado. Dedico um agradecimento especial ao meu amigo Marcos Vinicius, por sempre me incentivar e levantar meu ânimo, me provando que eu sou sim capaz de realizar algo mesmo que o mundo pareça estar acabando, basta eu me empenhar.

Por fim, agradeço a mim mesma, por não ter desistido, por ter acreditado em mim mesma.

*Um pedaço de pão comido em paz é melhor do
que um banquete comido com ansiedade.
Esopo*

RESUMO

O presente trabalho apresenta como tema central o estudo da influência da alimentação em crianças de 0 a 4 anos de idade, e tem como objetivo geral compreender possíveis consequências de uma alimentação inadequada. Além disso, busca ser um instrumento de informação a familiares e responsáveis a respeito de implicações de uma alimentação não saudável, e traz contribuições sobre o que deve ou não ser oferecido à uma criança nessa faixa etária. Quanto à metodologia, trata-se de revisão bibliográfica, tendo dados coletados principalmente de materiais produzidos por instituições governamentais que oferecem essas informações de forma gratuita. A análise dos dados obtidos demonstra prejuízos nutricionais às crianças que não se alimentam de forma recomendada. Destaca-se que quanto mais saudável uma criança, essa apresenta uma imunidade que mostra resistência a diversas doenças. A boa alimentação é sinônimo de crescimento saudável, e promove qualidade de vida nos aspectos físicos, psicológicos e emocionais.

Palavras-chave: Alimentação saudável. Saúde. Criança. Doenças na Infância. Primeira Infância.

ABSTRACT

The main objective of this study is to study the influence of diet on children from 0 to 4 years of age and to understand the possible consequences of inadequate diet. In addition, it seeks to be an information tool for family members and caregivers regarding the implications of unhealthy eating, and provides input on what should or should not be offered to a child in this age group. As for the methodology, this is a bibliographical review, having data collected mainly from materials produced by governmental institutions that offer this information free of charge. The analysis of the data obtained demonstrates nutritional losses to children who do not feed on a recommended basis. It is emphasized that the healthier a child is, it presents an immunity that shows resistance to several diseases. Good nutrition is synonymous with healthy growth, and promotes quality of life in the physical, psychological and emotional aspects.

Key-words: Health eating habits. Health. Children. Infant. Infant diseases.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 TEMA	9
1.2 PROBLEMA	9
1.3 HIPÓTESE	9
1.4 OBJETIVO GERAL	10
1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.6 JUSTIFICATIVA	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 BOA X MÁ ALIMENTAÇÃO	11
2.2 PADRÕES DE ALIMENTAÇÃO CONFORME A FAIXA ETÁRIA	12
2.3 A INFLUÊNCIA EXTERNA NOS HÁBITOS ALIMENTARES DA CRIANÇA	14
2.3.1 Gestação	14
2.3.2 Amamentação	15
2.3.3 Hábitos familiares	16
2.4 IMPACTO DO AÇÚCAR NO ORGANISMO DA CRIANÇA	16
2.4.1 Obesidade infantil	16
2.4.2 Pré-hipertensão e Hipertensão	17
2.4.3 Colesterol ruim alto	17
2.4.4 Cáries	17
2.4.5 Diabetes	18
2.4 CONSEQUÊNCIAS DE NÃO SEGUIR O QUE É RECOMENDADO A CADA IDADE	18
2.5.1 Diarreia	18
2.5.2 Doenças respiratórias	18
2.5.3 Desnutrição	19
2.5.4 Alergias	19
2.5.6 Morte Infantil	19
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

1.1 TEMA

Ainda se existe muita desinformação da população acerca de como se apresenta uma alimentação adequada para uma criança, o que ocasiona em diversos problemas a curto e longo prazo. É preocupante que mesmo com os dados relacionados ao aumento de doenças em crianças, ainda não exista uma preocupação significativa vinda dos pais e responsáveis, visto que tais problemas podem impactar a vida de uma criança de forma severa.

Seguindo por essa linha, a importância de levar essas informações aos responsáveis é urgente, visto que por mais que existam informações a respeito pela internet, nem todos têm acesso, não sabem da existência ou não consideram algo relevante e/ou importante o suficiente para dar a devida atenção.

A alimentação nos primeiros anos de vida (0-4 anos) é fundamental para um bom desenvolvimento do corpo e atendimento às demandas nutricionais nesta idade, pois isso definirá o quão saudável a criança irá ser, assim como seus gostos e estilo de vida que, se penderem para o lado não saudável, as consequências serão preocupantes.

Com base nisso, este trabalho tem como objetivo expor problemáticas de uma alimentação inadequada, assim como orientar a forma correta, servindo como uma carta de auxílio à população.

1.2 PROBLEMA

Com base em revisões bibliográficas em livros, revistas e artigos científicos verifica-se uma desinformação acerca dos malefícios do consumo de uma alimentação inadequada, sobretudo na primeira fase de vida das crianças. Diante do pressuposto, busca-se compreender: *Que possíveis consequências são decorrentes de uma alimentação com excesso de açúcares, no desenvolvimento de crianças de 0 a 4 anos?*

1.3 HIPÓTESE

Pesquisar sobre não é o suficiente quando as informações não chegam a aqueles que precisam. A população não irá erradicar doenças provenientes de uma má alimentação, todavia, orientar a respeito irá aos poucos

diminuir os casos, visto que são ações simples que causam mudanças significativas.

Por esse motivo, o desenvolvimento de uma cartilha de instrução que fosse sucinta, de fácil entendimento e distribuída gratuitamente em postos de saúde seria uma opção viável, e que poderia causar um impacto significativo no cotidiano familiar.

1.4 OBJETIVO GERAL

Investigar a respeito da qualidade de alimentação, no Brasil, oferecida a crianças na faixa etária de 0 a 4 anos, bem como possíveis consequências para o processo de desenvolvimento decorrentes de uma alimentação inadequada.

1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Esclarecer e conscientizar pais, familiares ou responsáveis a respeito da relevância de uma alimentação saudável para o desenvolvimento das crianças;
- b) Orientar a respeito de malefícios de uma má alimentação e como evitá-los.

1.6 JUSTIFICATIVA

Embora existam muitas informações de fácil acesso a respeito da alimentação, a procura desses dados não é frequente, apesar de necessária. A ideia deste trabalho se concretizou como um meio de divulgar e promover tais dados para cidadãos, em especial pais e responsáveis, para que possam estar cientes dos malefícios de uma alimentação descuidada, e como ter uma conduta “adequada”, pois é possível perceber muitas desinformações no dia-a-dia de pais que muitas vezes sequer tem noção do quão prejudicial suas ações podem ser para o desenvolvimento de seus filhos.

A informação poderá servir como um meio de reavaliar as ações e conceitos, agora entendendo que aquilo não é o adequado e pode acarretar em consequências e doenças crônicas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 BOA X MÁ ALIMENTAÇÃO

A boa alimentação também chamada de dieta equilibrada ou balanceada se compreende pelo conjunto de hábitos que propiciam saúde e bem-estar físico e mental ao indivíduo. Tais hábitos podem ser categorizados em três conceitos gerais: equilíbrio, prudência e variedade. Entende-se como equilíbrio a frase popular “comer de tudo um pouco”, consumir alimentos variados respeitando as porções recomendadas para cada grupo. Prudência se refere à ideia de que não se deve consumir mais ou menos do que o organismo precisa, é necessário estar atento a porção ideal, pois qualidade é diferente de quantidade.

Por fim, variedade trata-se do consumo de diferentes alimentos pertencentes a diversos grupos, uma vez que não basta apenas consumir um ou outro de cada, a variedade deve ser alcançada também dentro dos grupos alimentares.

Para que essa dieta saudável seja devidamente seguida e cada etapa seja alcançada, o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos criou a Pirâmide dos Alimentos. A mesma foi baseada em indivíduos adultos e suas necessidades energéticas e nutritivas, a qual consiste em um guia que permite uma dieta balanceada, que garante todos os nutrientes que são necessários para nossa saúde.

A má alimentação é compreendida pelo conjunto de práticas alimentares “relaxadas” onde sua base são produtos industrializados, de baixo valor nutricional, calóricos, gordurosos e com diversos produtos que fazem mal a saúde a curto e longo prazo, como conservantes.

Esse tipo de alimentação é responsável pelo aparecimento de diversas doenças, o consumo exagerado de alguns alimentos, principalmente os industrializados, pode gerar diversos problemas. Grande parte desses alimentos são ricos em gorduras saturadas, sódio, conservantes e açúcares, que podem acarretar em hipertensão, diabetes, altos níveis de colesterol ruim (LDL), doenças cardiovasculares, alergias, doenças estomacais e é claro, obesidade. Um exemplo são os refrigerantes que, além de aumentarem as calorias diárias consumidas

gerando sobrepeso e até mesmo obesidade, impedem a absorção de alguns nutrientes por meio de seus ingredientes, como o ácido fosfórico que prejudicam a absorção do cálcio, necessário para o crescimento infantil e a manutenção óssea.

Apesar de seus malefícios explícitos, grande parte desses alimentos industrializados vão parar direto em nossas mesas, seja pela sua praticidade ou pelo sabor. Mas, os alimentos industrializados sozinhos não são os vilões de uma alimentação equilibrada. Uma alimentação inadequada, pobre em nutrientes causa diversos problemas de saúde. Em crianças, por exemplo, a anemia ferropriva, por falta de ferro, é considerada uma das doenças mais comuns.

2.2 PADRÕES DE ALIMENTAÇÃO CONFORME A FAIXA ETÁRIA

Nos primeiros seis meses de vida do bebê recomenda-se que o aleitamento materno seja exclusivo, ou seja, a mãe só deve oferecer o leite de seu peito, não devendo oferecer água, sucos, chás ou qualquer outro tipo de alimento, seja ele líquido ou sólido. O leite materno é um alimento completo que possui todos os nutrientes que o bebê precisa para crescer saudável durante seu primeiro semestre de vida, contendo quantidades de água suficientes para atender as necessidades do mesmo, independente do clima. (BRASIL, 2009, p. 32)

O leite materno é e sempre será o melhor alimento para a criança, mas caso isso não seja possível - e depois de serem esgotadas todas as possibilidades de continuar com o aleitamento materno - a mãe deve seguir as instruções dadas pelo nutricionista ou médico da Unidade de Saúde mais próxima de sua casa. A introdução de qualquer tipo de leite ou alimento neste período deve sempre ser orientada por um profissional da saúde capacitado para tal.

Para promover o desenvolvimento e crescimento adequados, com a criança completando seis meses de vida, a mãe deve aos poucos introduzir outros alimentos, mantendo o leite materno no mínimo até os dois anos de idade, podendo ser mantido por mais tempo de acordo com a decisão da família. Os alimentos introduzidos devem ser complementares, e nunca com o caráter de substituir o leite materno.

Alimentos introduzidos de forma adequada nessa fase de vida auxiliam na prevenção de doenças como anemia, desnutrição, diabetes, obesidade,

pressão alta, entre outras doenças. Apenas o leite materno não atende completamente as necessidades da criança e, caso não ocorra essa inclusão, pode haver uma desaceleração do crescimento, um aumento do risco de desnutrição e ausência de micronutrientes necessários para sua saúde, como vitamina A, ferro e zinco.

A alimentação complementar consiste em purês de frutas (frutas amassadas) e papas salgadas, preparadas com legumes e verduras frescas, tubérculos (mandioca, batata) ou cereais, carnes e leguminosas (ervilha, lentilha, feijão). Já sopas e sucos não fornecem a energia necessária para a criança, sua oferta é descartável a menos que não seja possível colocar carnes na papa salgada, nesse caso é recomendável oferecer uma pequena quantidade de suco de frutas ricas em vitamina C, como laranja, abacaxi ou goiaba após a refeição. Essa medida facilitará a absorção do ferro presente nas leguminosas e em vegetais verde-escuros.

A partir dos oito meses, alimentos picados, cortados em pedaços pequenos ou desfiados podem ser oferecidos para promover a mastigação. A criança também deve receber água pura filtrada e fervida ou água mineral nos intervalos de refeições. Até o primeiro ano de vida é totalmente contraindicado o uso de mel, pois o mesmo pode causar intoxicação alimentar (botulismo), também é contraindicada a oferta de morangos, visto que há risco de contaminação por agrotóxicos.

A comida sempre deve ser oferecida de acordo com o horário de refeições da família, respeitando o apetite da criança.

Com um ano de idade, refeições servidas para toda a família como feijão, arroz, verduras e carnes podem ser oferecidas, desde que não sejam preparadas com especiarias fortes e/ou picantes, gorduras, frituras e excesso de sal.

Nesta idade as crianças não sabem a diferença entre os alimentos e não querem comer isto ou aquilo, apenas há uma tendência de levar tudo a boca, para experimentar. Portanto, a criança não ficará doente ou com vontade se não comer o que não pode, como é de senso comum se acreditar.

A partir dos dois anos de idade o aleitamento fica a critério da mãe, dado que o papel de nutrição e proteção mais importante já foi cumprido. Nessa idade devem ser oferecidas três refeições como o café da manhã, o almoço e o jantar; e dois lanches saudáveis por dia. A criança deve ser ensinada a comer

devagar e a mastigar bem os alimentos, pois é uma forma de prevenir a obesidade infantil, ou em outras fases da vida como a adolescência e a vida adulta.

Devem ser oferecidos diariamente alimentos dos grupos dos cereais e dos tubérculos, sempre preferindo a versão integral dos primeiros, assim como frutas, verduras e legumes, que devem sempre estar presentes nas refeições. Esses são ricos em fibras, vitaminas e minerais, que diminuem os riscos de surgimento de doenças, além de protegem a saúde.

Leites e derivados como iogurte e queijos magros são as principais fontes de cálcio na alimentação e devem ser oferecidos diariamente, assim como carnes, peixes, aves ou ovos, que devem ser oferecidos sem gorduras aparentes, sem peles, assados, grelhados ou cozidos ao invés de fritos, utilizando azeite de oliva, óleo de canola ou de girassol se necessário. O uso do sal deve ser moderado. Temperos prontos, enlatados, embutidos a exemplo de salame, linguiça e mortadela devem ser evitados, todos esses contêm um alto teor de sal.

Para o bom funcionamento do organismo é recomendado que se ofereça de seis a oito copos de água para a criança, dado que o intestino funcionará de modo mais regular e a criança estará sempre hidratada.

É comum que a criança tenha alterações no apetite. É importante que ela não seja forçada a comer, ou receba guloseimas como recompensa, pois isso criará uma relação confusa com a comida, acreditando que guloseimas são mais valiosas que legumes e frutas, e insistir pode criar ansiedade e sofrimento em cada horário de refeição. É relevante que o espaço da criança seja respeitado, quando as refeições principais forem recusadas não devem ser substituídas por outras guloseimas, a criança deve ser informada de que sua refeição será guardada e oferecida novamente quando a fome voltar.

2.3 A INFLUÊNCIA EXTERNA NOS HÁBITOS ALIMENTARES DA CRIANÇA

2.3.1 Gestação

O paladar nos permite distinguir e detectar os alimentos a fim de selecionarmos uma dieta nutritiva, com base nas necessidades metabólicas que nos são flutuantes.

As sensa es do paladar servem como indicadores do valor

nutricional do alimento que está sendo consumido, e também reforçam as sensações de prazer e saciedade após uma refeição. Tais sensações são importantes quando se trata do desenvolvimento de preferências alimentares.

Dentro do útero, o feto é exposto a diversos estímulos sensoriais relacionados ao paladar por volta da sétima e oitava semana de gestação. É possível que experiências intrauterinas influenciem na preferência de sabores. Existem evidências, mesmo que fracas e indiretas, em relação às preferências do feto em estímulos do paladar, uma vez que “observações clínicas de deglutição diferencial pelo feto após a injeção de substâncias doces ou amargas no fluido amniótico sugerem que o feto mostra preferência pelo doce e rejeição pelo amargo” (SCHIFFMAN, 1995, p.22).

2.3.2 Amamentação

Pesquisas mostram que a dieta seguida pela mãe tem baixa influência na qualidade de seu leite, porém é necessário o bom senso. Nota-se que diversos alimentos podem ter influência na produção de leite, assim como nas preferências do bebê.

O álcool se mostra como um dos maiores influenciadores nesse quesito. Lactantes que consomem álcool regularmente expõem seus filhos aos seus malefícios, como déficit de crescimento, fraqueza e sono profundo. Vale salientar que recém-nascidos metabolizam o álcool lentamente, chegando a metade da taxa de metabolização de um adulto, logo o álcool permanece em seu corpo por mais tempo.

[...] o que se descobriu foi que a exposição ao álcool no leite materno alterou efetivamente o padrão de sono das crianças. A conclusão a que esses estudos chegaram foi que a criança, quando exposta a álcool no aleitamento, dorme por períodos mais curtos, mas mais frequentemente durante o dia. (CORREIA, 2014, p.10).

O estudo de Little *et al.* de 1989 foi uma das primeiras análises desenvolvidas a respeito do consumo de álcool na amamentação e as possíveis consequências no bebê. Neste estudo foi medido o desenvolvimento mental e motor de 400 crianças com 1 ano de idade expostas a ingestão de bebidas alcoólicas pelas mães durante a amamentação. Por meio do Índice de Desenvolvimento Psicomotor

(IDP) foi concluído que o desenvolvimento motor de crianças expostas a álcool no leite materno regularmente era consideravelmente inferior, tal associação permaneceu mesmo após o controle de cem possíveis variáveis de alteração.

2.3.3 Hábitos familiares

O hábito entende-se como um ato ou um padrão de uso e costume, que se é adquirido por meio da repetição de uma atividade, assim sendo, o tipo de alimentação ou alimentos consumidos rotineiramente caracterizarão - junto com outros fatores - o comportamento alimentar do indivíduo.

Há uma tendência nas preferências alimentares de pré-escolares que leva ao consumo de altas quantidades de sódio, açúcar, gorduras e carboidratos, e também ao baixo consumo de frutas, verduras, legumes e vegetais quando se leva em consideração as quantidades recomendadas. Logo, a influência dos pais e o ambiente familiar se tornam importantes na formação dos hábitos dos filhos.

A predileção por alimentos que não são saudáveis, a alimentação em excesso e a substituição de refeições por lanches criam uma inclinação a esses hábitos, em que a criança irá reproduzir optando por lanches nem um pouco saudáveis a frutas e vegetais que, para crianças não acostumadas a consumi-los, tem um gosto estranho ou desagradável.

No caso de pré-escolares, tais hábitos são ainda mais importantes, pois nessa idade existe a escolha de alimentos dos quais a criança gosta, consumindo apenas aqueles que ela aprecia ingerir, rejeitando quaisquer que não façam seu gosto.

2.4 IMPACTO DO AÇÚCAR NO ORGANISMO DA CRIANÇA

2.4.1 Obesidade infantil

A obesidade infantil é uma doença crônica e sua prevalência tem apresentado um rápido crescimento em escala mundial, chegando ao ponto de ser caracterizada como uma epidemia. Vários fatores são responsáveis pelo aumento de sua incidência, como a falta de atividades físicas, o uso de alimentos industrializados e o abandono do aleitamento materno.

O crescimento da obesidade em lactentes vem se dando

principalmente por um desmame precoce e incorreto que são decorrentes de uma má gestão alimentar no primeiro ano de vida. Além do desmame precoce, a presença de alimentação em excesso e sobrepeso na família também são fatores que contribuem para o desenvolvimento dessa doença, como já citado anteriormente.

2.4.2 Pré-hipertensão e Hipertensão

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida como uma síndrome multifatorial caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados, associados a alterações metabólicas, hormonais e fenômenos tróficos, os quais consistem na hipertrofia cardíaca e vascular.

A hipertensão é uma síndrome que caminha lado a lado com a obesidade, hábitos alimentares inadequados associados à falta de atividade física, juntamente com o sobrepeso e/ou obesidade são um dos principais fatores do desenvolvimento de hipertensão ou pré-hipertensão.

2.4.3 Colesterol ruim alto

O colesterol alto aumenta o risco de problemas cardiovasculares (como a hipertensão), além disso infarto, AVC e aterosclerose, problemas que não só afetam a criança, como terão consequências significativas em sua vida adulta. Esse aumento ocorre principalmente devido ao consumo de alimentos ricos em açúcar ou em gorduras hidrogenadas, como os produtos industrializados apreciados pelas crianças, tais como biscoitos, bolachas, sucos, refrigerantes, balas e afins.

2.4.4 Cáries

Mamar ou consumir bebidas açucaradas antes de dormir em conjunto com a não higienização bucal torna propícia a atividade da cárie, essa atividade pode causar perdas dentárias precoces e o desenvolvimento de lesões cariosas. A cárie dentária pode se manifestar de maneira grave na primeira infância, atingindo níveis alarmantes em certas situações.

2.4.5 Diabetes

Até pouco tempo se acreditava que a *Diabetes mellitus* tipo 2 era uma doença exclusiva à fase adulta relacionada ao sedentarismo, má alimentação e obesidade e, sua prevalência na infância, apenas devido a hereditariedade. Todavia, de acordo com Oliveira *et al.* (2004), atualmente não se trata de uma doença específica em adultos, visto que sua prevalência vem crescendo entre crianças, principalmente entre as quais a obesidade é presente.

O estilo de vida de cada criança em um ambiente com uma má gestão não só causa um aumento de estresse como também uma predisposição ao sedentarismo, que evolui para o sobrepeso e, por fim, obesidade.

O excesso de gordura bloqueia a captação de insulina por meio dos receptores celulares, assim elevando os níveis de glicose que circulam na corrente sanguínea. A fim de evitar um acúmulo, o pâncreas aumenta sua produção de hormônio, não conseguindo atender a demanda por muito tempo, o que ocasiona nos níveis de glicose subindo novamente, e conseqüentemente que a diabetes se desenvolva.

2.4 CONSEQUÊNCIAS DE NÃO SEGUIR O QUE É RECOMENDADO A CADA IDADE

2.5.1 Diarreia

A introdução precoce de outros alimentos está relacionada a episódios mais frequentes de diarreia, podendo dobrar tais episódios nos seis primeiros meses de vida. Existem fortes evidências de que o leite materno é capaz de proteger contra a diarreia, em especial quando se trata de crianças mais carentes.

2.5.2 Doenças respiratórias

Assim como ocorre com a diarreia, o aleitamento materno também é capaz de proteger contra infecções respiratórias, sendo mais eficaz quando é exclusiva nos seis primeiros meses de vida. Vários estudos a respeito de sua eficácia foram realizados em vários países, e o Brasil também se encontra nessa lista. Em

Pelotas, no Rio Grande do Sul, a probabilidade de uma criança não amamentada corretamente nos primeiros três meses ser internada por pneumonia foi seis vezes maior do que as alimentadas exclusivamente (CESAR *et al.*, 1999). Um resultado similar foi obtido com a hospitalização por bronquiolite, sendo sete vezes maior em crianças amamentadas por um mês (ALBERNAZ; MENEZES; CESAR, 2003).

2.5.3 Desnutrição

A eficácia nutricional do leite materno se mostra superior a outros alimentos que podem ser introduzidos aos bebês, especialmente nos primeiros anos de vida. Ao substituir ou tornar a alimentação complementar a principal, há o risco da ocorrência de uma desnutrição não intencional, visto que a preparação de papas pode ser feita de forma incorreta - como o cozimento acima do indicado, perdendo propriedades nutricionais, ou a diluição inadequada - e, que é possível que a escolha de alimentos a serem ofertados sejam nutricionalmente inferiores ao leite materno. Ademais, a oferta em excesso dos alimentos complementares fará com que o bebê se sinta saciado, rejeitando o peito.

2.5.4 Alergias

A amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida minimiza o risco de alergias de diversos tipos, incluindo dermatite atópica, asma e outros síbilos, além de alergia à proteína do leite de vaca que, se o bebê é exposto mesmo a pequenas doses nos primeiros dias de vida, aumenta o risco da alergia ser desenvolvida (VAN ODIJK *et al.*, 2003).

2.5.5 Morte Infantil

O leite materno possui inúmeros fatores que protegem o bebê contra infecções, assim evitando problemas associados a elas. O aleitamento materno pode evitar cerca de 13% das mortes preveníveis em crianças menores de 5 anos ao redor do mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Unicef, por volta de 6 milhões de crianças estão sendo salvas a cada ano devido ao aumento da amamentação exclusiva.

O quadro a seguir sintetiza o que pode ser ofertado de acordo com a idade da criança.

Quadro 1 – Dieta nutricional recomendada na faixa etária de 0 a 4 anos

Faixa etária	0 a 6 meses	6 meses a 2 anos	2 a 4 anos
Alimentação principal	Leite materno	Leite materno com a introdução de alimentação complementar (purês de frutas e papas salgadas de vegetais).	O leite materno já é opcional, podendo oferecer de tudo para a criança.
Cuidados com a alimentação	É importante verificar se o bebê mama até o final, pois as maiores reservas de gorduras e nutrientes estão no final do leite.	A alimentação como o próprio nome diz é complementar, por isso jamais deve ser usada como um substituto do leite.	Cuidado com temperos, de preferência não os use em excesso. Alimentos sólidos oferecidos em grandes pedaços podem causar engasgos, portanto os pais sempre devem supervisionar.
Evitar	Quaisquer outros alimentos, sólidos ou não. O leite materno deve ser um alimento exclusivo.	Sopas e sucos não são tão nutritivos, então seu uso é dispensado. Evite alimentos machucados, com podridões ou bolores.	Alimentos industrializados, bolos, doces, guloseimas, refrigerantes, e afins.

Fonte: organização da própria autora

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A falta de informação é um problema preocupante, principalmente devido às consequências que vem dela, consequências que podem ser evitadas se chegarem a população informações de forma acessível e clara.

O objetivo principal relacionado à orientação de malefícios de uma alimentação inadequada, assim como o que deve ser ofertado, foi atingido tornando o trabalho um meio de divulgação e promoção de informações científicas, a respeito da base da alimentação infantil na faixa de 0 a 4 anos.

Porém, um dos objetivos ainda não foi atingido plenamente, isto é, passar adiante essas informações para a população. Tal objetivo tem a pretensão de ser concretizado em um futuro próximo, por meio de um produto, uma cartilha funcional e de fácil compreensão sendo distribuída gratuitamente nos postos de saúde.

REFERÊNCIAS

AKRÉ, James. Alimentação Infantil: bases fisiológicas. Organização Mundial de Saúde, Genebra. 1997. Disponível em: <<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-288.pdf>> Acesso em: 02 out. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde - Biblioteca Virtual em Saúde. NUT/FS/UnB - ATAN/DAB/SPS. **Alimentação Saudável.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel.pdf>. Acesso em: 02 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 02 out. 2018.

CORREIA, Sandrina Patrícia da Costa. **Consumo de álcool durante a amamentação: um estudo de prevalência, em Vila Franca de Xira, em 2014.** 2015.84 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2015.

DIAS, Shirley Lopes. MACIEL, Tatiana Regina Costa. SABLICH, Giovanna M. **Diabetes tipo 2 na infância: revisão de literatura.** ConScientiae Saúde, 2007, 6 (Sin mes) : Acesso em: 10 de out de 2018] Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92960109>> ISSN 1677-1028

SCHIFFMAN, Susana S. **Fisiologia do Paladar.** Departamento de Psiquiatria, Centro Médico da Duke University Durham, NC 27710, EUA. Disponível em: <http://www.ufjf.br/renato_nunes/files/2010/08/sabor-e-saciedade.pdf>. Acesso em: 02 out. 2018.

RAMOS, Maurem. STEIN, Lilian M. **Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil.** Jornal de Pediatria Vol. 76, Supl.3, 2000. Sociedade Brasileira de Pediatria. Disponível em: <<http://www.cookie.com.br/site/wp-content/uploads/2014/07/Desenvolvimento-do-comportamento-alimentar-infantil.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2018.

SILVA, Cintia Magali da. BASSO, Débora Fernanda. LOCKS, Arno. **Alimentação na primeira infância: abordagem para a promoção da saúde bucal.** RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia, 2010, 7 (Out-Dez): Acesso em: 10 de out de 2018. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153017397012>> ISSN 1806-7727

FREITAS, Andréa Silva de Souza. COELHO, Simone Côrtes. RIBEIRO, Ricardo Laino. **Obesidade Infantil: influência e hábitos alimentares inadequados.** Escola de Ciências da Saúde, Unigranrio. Rev. Saúde e Ambiente em Revista. Duque de Caxias, v.4, n.2, p.9-14, jul-dez 2009. Disponível em:<

http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2010/Biologia/artigos/obesoinfantil.pdf> Acesso em: 02 out. 2018.

O consumo de refrigerantes e seus malefícios - Disponível em: <<http://builders.com.br/wp-content/uploads/2015/05/O-consumo-de-refrigerantes-e-seus-malef%C3%ADcios.pdf>> Acesso em: 02 out. 2018.

OLIVEIRA, Alessandra Ribeiro Ventura Oliveira... [et al.]. **Manual: alergia alimentar**. Brasília, DF: Liga acadêmica de Alergia e Imunopatologia; UCB, 2017. 65 p.: il. – (Série LAI). Disponível em: <<http://www.ucb.br/sites/100/120/ManualAlergiaAlimentar.pdf>> Acesso em: 02 out. 2018.