

INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES EVIDENCIADAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE

ADRIÉLE MADRUGA MONTELLI¹; ROSIANE FILIPIN RANGEL²

¹*Universidade Federal de Pelotas – adrielemontelli@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – rosianerangel@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A alimentação é um fator importante a ser observado nos primeiros anos de vida de uma criança, pois interfere diretamente no seu crescimento e desenvolvimento. Sabe-se que o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é de suma importância, pois contém todos os nutrientes de que a criança precisa até os 6 meses de idade, em seguida, deve-se iniciar a Introdução Alimentar (IA). Essa recomendação também é feita para as crianças que são amamentadas com fórmulas. Já para aquelas amamentadas com leite de vaca, essa inicialização deverá ser realizada aos 4 meses (BRASIL, 2022).

Diversos são os cuidados a serem considerados na IA, desde a questão dos alimentos como, por exemplo, aqueles com adição de açúcares, conservantes artificiais, ultraprocessados e embutidos que não devem ser oferecidos às crianças até os dois anos de idade, devido o prejuízo à saúde pelo alto valor calórico e baixo valor nutritivo que pode levar ao desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes, hipertensão e a obesidade infantil (SOUZA; MOLERO; GONÇALVES, 2021). Como fatores relacionados ao desenvolvimento, destacam-se os sinais de prontidão, a capacidade de manter-se sentado, sustentação do pescoço e cabeça (AFFONSO; FERREIRA; VIEIRA, 2021).

Nessa direção, entende-se que é de suma relevância que os responsáveis pela criança recebam as informações corretas e adequadas acerca da IA. Assim, torna-se fundamental que os profissionais de saúde, que realizam as consultas, estejam preparados e sensibilizados para essa abordagem. Frente a isso, no presente estudo, objetiva-se conhecer quais as potencialidades e fragilidades evidenciadas por profissionais de saúde da atenção básica acerca da introdução alimentar.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo pesquisa-ação, o qual está vinculado a um projeto âncora intitulado: Qualificação do acompanhamento multiprofissional de saúde em relação ao crescimento e desenvolvimento infantil na região central do Rio Grande do Sul, aprovado na chamada DECIT/SCTIE/MS-CNPQ-FAPERGS 08/2020 – programa pesquisa para o SUS: Gestão compartilhada em saúde – PPSUS, financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

O estudo foi desenvolvido no laboratório de nutrição de uma Universidade privada, região central do estado do Rio Grande do Sul, no mês de junho de 2022. Participaram da pesquisa 57 profissionais de saúde atuantes nas Estratégias de saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os critérios de inclusão foram ser profissional de saúde e desenvolver atividades assistenciais no cuidado à criança. Inicialmente, os participantes foram convidados através de um memorando por meio da Secretaria Municipal de Saúde e Núcleo de Educação

Permanente em Saúde (NEPES) para participarem das atividades do projeto com data, horário e temática descrita. Na sequência, aqueles que compareceram foram convidados a participarem da pesquisa. Os que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e na sequência responderam a um questionário contendo questões sobre a temática.

Os dados foram analisados conforme a Análise temática. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa por meio do parecer: 4.364.999. Visando manter o sigilo e anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados pelas letras E (Enfermeiro); TE (Técnico de enfermagem); N (nutricionista); M (médico); ACS (Agente Comunitário de Saúde), seguido pelo número do questionário a que responderam.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados possibilitou a construção de dois grandes temas: Potencialidades no processo de introdução alimentar da criança; Fragilidades no processo de introdução alimentar da criança.

Potencialidades no processo de introdução alimentar da criança

Foi possível identificar que os profissionais de saúde percebem a participação dos pais como um fator potencializador na IA. Alguns participantes mencionam que esses são receptivos às orientações e persistentes no processo junto a seus filhos, sendo que o profissional deve estimular a confiança e explicar de forma clara as orientações necessárias, conforme pode ser evidenciado nas falas:

Estimular confiança dos pais no cuidado da criança (N1)

Os pais são bem abertos as explicações (TE20)

Persistência dos pais em oferecer os alimentos (E26)

Interesse dos pais em realizar as consultas de puericultura (E27)

Compreende-se que a participação dos pais é essencial no processo de IA, visto que são eles os responsáveis por prepararem e oferecerem os alimentos às crianças. Nesse sentido, é importante que os profissionais estejam atentos no momento das orientações quanto as dúvidas, necessidades e possibilidades das famílias, procurem realizar uma conversa clara, escutando as angústias, não julgando a opinião/conhecimento que trazem previamente.

Nessa direção, destaca-se que os estudos evidenciam que a IA é realizada de maneira adequada quando os responsáveis possuem conhecimento sobre o assunto e compreendem a importância desse cuidado para um crescimento e desenvolvimento saudável (LEÃO et al., 2021; MELO et al., 2021). Cabe salientar que essa discussão se torna ainda mais relevante ao considerar que os hábitos adquiridos nos primeiros anos de vida, geralmente permanecem nas outras fases do desenvolvimento humano.

Fragilidades no processo de introdução alimentar da criança

Os profissionais atribuem as fragilidades nas orientações sobre IA a fatores culturais, como a influência dos familiares e pensamentos antigos, sem embasamento científico. Além disso, a influência da indústria por meio de propagandas atrativas e o retorno da mulher ao trabalho precocemente.

Familiares às vezes atrapalham (ACS4)

Mitos baseados na orientação do senso comum e propagandas inadequadas da indústria (M10)

Dificuldade das orientações científicas se sobreponem às vontades dos familiares e cultura, preferência de industrializados e guloseimas (M22)

Dificuldade de desmistificar como seus antepassados faziam (E25)

Pais com vários filhos, retorno ao trabalho com quatro meses, pensamentos antigos (E48)

Com os avanços da globalização e as mudanças no padrão alimentar da população associados à indústria alimentícia, percebe-se os grandes impactos da IA inadequada na infância, com apresentação precoce dos alimentos industrializados. Diante disso, os profissionais de saúde referem tal problemática para desenvolver um hábito alimentar saudável das crianças, visto que, a indústria aliada das propagandas com desenhos, músicas e cores atrativas, corrobora para uma má alimentação, principalmente porque sua maior parte são de alimentos com baixo valor nutritivo, alto teor de gorduras e adição de açúcar.

Outrossim, é o ambiente em que essa criança estará inserida, o pensamento e os fatores culturais da família que dificultam diretamente a IA adequada, pois, há grande influência sobre os alimentos que irão ser introduzidos e moldados no paladar infantil (OLIVERIA et al., 2016; DALLAZEN et al., 2018).

Ainda, os participantes entendem que a vulnerabilidade social representada na dificuldade das famílias em adquirir alimentos mais saudáveis, falta de saneamento básico e baixa renda são fatores que dificultam a IA adequada.

Fragilidade, vulnerabilidade social, pobreza, falta de saneamento básico (E9)

Fragilidade na condição financeira dos usuários e falta de vontade de muitas famílias (ACS18)

Realidade social, muitas vezes e vulnerabilidade não possibilitando acesso aos alimentos saudáveis na primeira infância (E44)

Baixo poder aquisitivo da população e dificuldade em fazer escolhas mais saudáveis (E45)

Muitas vezes a família não possui condição financeira e introduz alimentação de forma errada (ACS51)

Esses achados vão ao encontro dos estudos de Toloni (2011), onde o autor evidenciou que a baixa escolaridade materna associada com menor poder aquisitivo e falta de acesso as informações em saúde levaram a escolhas menos saudáveis e indicadas para as crianças na IA.

Esse pensar é reforçado a partir dos resultados de outro estudo que abordou acerca do comportamento alimentar das crianças nos primeiros anos de vida. A pesquisa transversal com aplicação de questionário às mães de 301 crianças de dois a seis anos, de creches públicas e privadas em Natal, Rio Grande do Norte, que objetivou identificar a prevalência de dificuldade alimentar em pré-escolares, sua associação com fatores epidemiológicos e práticas alimentares pregressas, os autores encontraram que até os 12 meses de idade, 20,9% já faziam consumo de refrigerante, 38,0%, de sorvete, 33,1%, de biscoito recheado, 35,3%, de doces/chocolates, 12,2%, de mortadela, 14,2%, de salsicha, e 27,7%, de salgados industrializados, com aumento de, no mínimo, duas vezes até os 24 meses de idade para todos os percentuais (MARANHÃO et. al., 2018).

Frente a essas evidências reforça-se a importância de os profissionais de saúde atentarem para as orientações aos pais e cuidadores, visando compreender o contexto em que estão inseridos e procurando acolher as questões por eles levantadas, com um olhar cuidadoso e afetuoso, entendendo que todo esse processo terá repercussões significativas no crescimento e desenvolvimento da criança durante toda sua vida.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, considera-se a realização deste estudo satisfatória, pois foi possível conhecer quais as potencialidades e fragilidades evidenciadas por profissionais de saúde da atenção básica acerca da IA. Evidenciou-se como potencialidade a participação dos pais, receptividade nas orientações e persistência junto aos filhos no processo de IA. Já as fragilidades foram atreladas a fatores culturais, como a influência dos familiares com pensamentos empíricos, a influência da indústria por meio de propagandas atrativas e o retorno da mulher precocemente ao trabalho. Ainda, a vulnerabilidade social representada na dificuldade das famílias em adquirir alimentos mais saudáveis, falta de saneamento básico e baixa renda.

Em suma, entende-se que esse conhecimento possibilita uma reflexão por parte dos profissionais no sentido de que existem diversas situações que podem interferir nas escolhas alimentares das famílias no processo de IA da criança e isso deve ser considerado significativamente no momento das consultas, visitas domiciliares e orientações. É preciso conhecer o contexto familiar para que sejam desenvolvidas estratégias coletivas de cuidado à criança.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AFFONSO, D.M.; FERREIRA, R.B.; VIEIRA, L.D.S. Uso Da Técnica Baby Led Weaning (BLW) Na Mastigação Infantil. **Revista Odontológica do Planalto Central**. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Criança: Passaporte da Cidadania**. 5º ed. Brasília, DF. 2022.
- COSTA, L.K.O. et al. Importância do Aleitamento Materno Exclusivo: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **Revista de Ciências da Saúde**. São Luís, v.15, n.1, p. 39-46, 2013.
- DALLAZEN, C. et al. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.34, n.2, e.00202816, 2018.
- MARANHÃO, H.S., et al. Dificuldades alimentares em pré-escolares, práticas alimentares pregressas e estado nutricional. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v.36, n.1, 45–51, 2018.
- MELO, N.K.L. et al. Aspectos influenciadores da introdução alimentar infantil. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 14-24, 2021.
- OLIVEIRA. A. et al. Influência da família na alimentação complementar: relato de experiências. **Demetra**. v.11, n.1, 75-90, 2016.
- SOUZA, B.S.; MOLERO, M.P.; GONÇALVES, R. Alimentação complementar e obesidade infantil. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, São Paulo, v. 3, n.2, p.15, 2021.
- TOLONI, M.H.A. et al. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Revista De Nutrição**, Campinas, v.24, n.1, 61–70, 2011.