

## PET-SAÚDE/GRADUASUS: RELATO DE UMA AÇÃO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Ana Caroline Negrão Lopes<sup>1</sup>; Rejane Maria Sales Cavalcante Mori<sup>2</sup>; Débora Suellen Ribeiro Gomes<sup>3</sup>; Gabrielly Rodrigues Moura<sup>4</sup>; Sandra Maria dos Santos Figueiredo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup>Mestrado em Patologia das Doenças Tropicais, UFPA;

<sup>3</sup>Graduando, UFPA;

<sup>4</sup>Graduando, UFPA;

<sup>5</sup>Mestrado em Educação em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA),  
Secretaria Municipal de Saúde (SESMA)  
anacarolinenegrao@gmail.com

**Introdução:** Para crianças que já completaram os seis meses de idade, além do leite materno é necessária orientação para introdução correta de outros alimentos que irão suprir suas novas necessidades nutricionais, sendo importante observar o grau de maturidade da criança quanto ao sustento do tronco e capacidade de deglutição adequada. De uma forma geral, até os seis meses de idade o ideal é ofertar à criança apenas o leite materno, após este período a introdução de novos alimentos na dieta deve complementar o leite materno, devendo suprir quantidades adequadas de água, energia, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais, além de ser a fase em que há a aproximação da criança com os hábitos alimentares da família e contato com novos sabores, cores, texturas e aromas. É no sexto mês de vida que a criança apresenta desenvolvimento dos reflexos necessários para deglutição, se sente atraída visualmente pelos alimentos e tem o crescimento dos dentes iniciado, o que facilita a mastigação.<sup>1</sup> É neste período que devem ser introduzidas três refeições ao dia, sendo duas formadas por uma papa de frutas e a terceira uma refeição salgada, oferecida preferencialmente no horário do almoço e constituída dos seguintes grupos de alimentos: cereais e tubérculos, leguminosas, carne e hortaliças; devendo conter no mínimo um alimento de cada grupo. A quantidade de comida ingerida, bem como a consistência dos alimentos deve aumentar gradativamente, os alimentos devem ser amassados e cozidos com pouca água; nunca liquidificados ou peneirados; o importante é proporcionar introdução lenta de novos alimentos para que a criança se acostume aos poucos e passe a aceitar porções maiores. De oito a dez meses deverá ser introduzida a segunda refeição salgada, a criança já pode receber os alimentos da família, desde que não muito condimentados ou com grandes quantidades de sal. deve-se manter a oferta de frutas em duas refeições doces preferencialmente sob a forma de papas, sempre em colheradas, lembrando que nenhuma fruta é contra-indicada. Os sucos naturais podem ser usados após as refeições principais, e não em substituição a elas, em uma dose pequena. A partir dos 12 meses a criança pode ser introduzida integralmente a alimentação da família, e em consequência do desenvolvimento motor e da fase exploratória é comum querer colocar as mãos na comida e explorar o ambiente e tudo que a cerca, inclusive os alimentos. Ao profissional de saúde cabe a responsabilidade de conduzir corretamente esse processo, estando atento às necessidades da criança e da mãe, tirando suas dúvidas e auxiliando nas dificuldades, demonstrando interesse em orientá-la e estimulando a família a contribuir nessa fase, o que exige paciência de todos e contribui para a garantia de uma alimentação complementar saudável.<sup>2</sup> Existem ainda desvantagens caso a alimentação complementar não seja realizada de forma correta. Se introduzida antes do período recomendado, além de substituir parte do leite materno reduzindo sua duração, prejudicando a proteção e melhora do crescimento da criança, os alimentos complementares podem interferir na absorção de nutrientes presentes no leite materno como o ferro e o zinco. A introdução tardia é desfavorável pois interrompe ou torna

lento o processo de crescimento da criança, elevando também o risco de desnutrição e de deficiência de micronutrientes.<sup>3</sup> **Objetivos:** Descrever experiência acerca de uma ação de educação alimentar e nutricional sobre alimentação complementar de crianças a partir do sexto mês de vida em uma Unidade Municipal de Saúde (UMS) em Belém, Pará. **Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada no mês de agosto do corrido ano com 13 mães de crianças que estavam na fase de transição alimentar e que aguardavam atendimento na UMS do Guamá. Planejada e realizada por quatro acadêmicas do curso de nutrição da Universidade Federal do Pará (UFPA), tutor e preceptor integrantes do Programa PET-Saúde/GraduaSUS, a ação de educação alimentar e nutricional visou orientar e esclarecer dúvidas sobre a introdução da alimentação complementar nas diversas fases do desenvolvimento infantil. Foram utilizadas ilustrações, utensílios de cozinha e alimentos/preparações para demonstrar as formas de preparo e consistências das papas doces e principais (salgadas), assim como a idade adequada para ofertá-las. Nesta atividade foram abordados temas importantes como mitos alimentares, formas de cocção dos alimentos ofertados à criança para minimizar perdas nutricionais, além da importância da alimentação saudável para o crescimento e desenvolvimento da criança. No final da atividade foi aberto um espaço para levantamento de questões sobre a temática abordada e distribuído materiais educativos com receitas e informação nutricional de preparações de baixo custo e de fácil preparo para o público participante. **Resultados:** Nesta atividade foi possível observar o grande interesse do público em aprender as práticas corretas no processo de preparação dos alimentos ofertados em cada fase da criança, além do interesse em compartilhar tais informações recebidas aos seus familiares e/ou cuidadores das crianças, para minimizar as perdas nutricionais e, desta forma, melhorar a qualidade da alimentação oferecida no âmbito familiar, uma vez que em seus relatos durante a atividade pode-se notar que a alimentação complementar estava sendo realizada de forma inadequada, com baixo valor nutritivo e calórico e, com pouca variedade de alimentos, levando a quadro de monotonia alimentar. **Conclusão ou Considerações Finais:** Por meio da atividade de educação alimentar e nutricional foi possível observar que dúvidas a respeito de como introduzir a alimentação complementar adequadamente em suas respectivas etapas ainda são muito frequentes. Isso torna necessária que demais ações educativas sobre alimentação complementar sejam realizadas na atenção primária da saúde, como alternativa de promover a melhoria da saúde da criança, bem como crescimento saudável e adequado em suas respectivas fases da vida. Por isto, atingir a alimentação adequada das crianças na primeira infância deve ser um componente essencial da estratégia global para a segurança alimentar de uma população.

**Descritores:** Educação Nutricional, Nutrição da Criança, Alimentação Complementar.

#### **Referências:**

1. Fernandes BS, Carvalho EAC, Andrade RG, Simão MTJ, Fonseca MC, Silva AF. Cartilha de Orientação Nutricional Infantil. UFMG. 2013.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. 2009. [acesso em 2017 set 14]. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/alimentacao-adequada-e-saudavel/saude-da-crianca-nutricao-infantil-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/22-saude-da-crianca-nutricao-infantil-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar.pdf>

3. Monte CMG, Giugliani ERJ. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. J Pediatr. 2004;80(5 Supl):131-S141.