

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MARAU/RS.

AUTOR PRINCIPAL: Luana Smaniotti Xavier

CO-AUTORES:

ORIENTADOR: Nair Luft

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo, Campus I

INTRODUÇÃO:

A alimentação complementar define-se como o conjunto de alimentos adequados e ricos em energia, proteínas e micronutrientes, sendo limpos e seguros, não patogênicos, de temperatura amena, fácil mastigação e deglutição, sem condimentos, fácil preparo e oferecidos de forma gradual e com colher, que além do leite materno são oferecidos durante o período de amamentação. Porém, é por volta dos seis meses de vida que a criança tem seus reflexos desenvolvidos e necessários para a deglutição, bem como o desejo ao ver o alimento. Os hábitos alimentares são formados por meio de influências genéticas e ambientais, sendo que no início da introdução as crianças tendem a rejeitar os alimentos, no entanto, com exposições frequentes, passam a ser aceitos. O aleitamento materno continua sendo uma importante fonte de nutrientes após os seis meses, (WHO,2009), desta forma, a pesquisa objetivou avaliar a introdução alimentar em crianças atendidas nas Estratégias de Saúde da Família.

DESENVOLVIMENTO:

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, realizado com crianças de 0 a 2 anos, atendidas nas Estratégias de Saúde da Família (ESFs), localizadas em área urbana do município de Marau/RS. A pesquisa envolveu quatro das onze ESFs, as quais, caracterizam-se por localizarem-se em áreas mais carentes do município, tendo a baixa renda e baixa escolaridade como principal característica. As mães e/ou responsáveis que compareceram em dias de consulta periódica ao pediatra de segunda a quarta feira, foram convidados a responder um questionário referente a informações do responsável e da criança, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em sala reservada. Os resultados demonstraram que a média de idade das mães foi de 26 anos ($\pm 6,19$), 70% de cor branca, 38% classe social C, 42% com escolaridade fundamental II completo e 64% eram dona de casa. Esses fatores podem

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



influenciar na introdução alimentar precoce. Em relação as crianças, 66% eram meninas, menores de dois anos, tiveram a introdução de fórmulas infantis entre o terceiro (58%) e sexto (6%) mês de vida. Já a introdução de outros alimentos, 30% ocorreu no sexto mês, pelo motivo do leite materno secar e/ou a criança começar a ir para creche e/ou escola em turno integrais, o restante, 38% foram introduzidas antes do sexto mês e 32% ainda não haviam experimentado alimentos sólidos e/ou outros líquidos. De forma geral, os primeiros alimentos a serem introduzidos são frutas, como banana e mamão e após inicia-se com legumes, caldos e purês, e com o tempo a criança adapta-se a refeição familiar diária. Segundo Boccolini (2013), a renda mais elevada favorece o desmame para poder adquirir leites artificiais, em um contexto de importante influência da indústria e de desconstrução dos benefícios da amamentação natural. A introdução alimentar por sua vez, é influenciada por fatores relacionados ao contexto socioeconômico, cultural e familiar, sendo que mães que residem em domicílios com mais de quatro pessoas e exercem atividades fora do lar, apresentam mais chances de oferecer alimentos mais gordurosos (VITTOLO, 1999), diferentemente das mães aos quais tem suas atividades sendo exercidas em casa, oferecem alimentação mais variada, equilibrada e nutritiva, assim como, a forma como o contexto familiar, ao qual trás consigo ensinamentos que são repassados de geração para geração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A introdução da alimentação complementar, faz parte da evolução da mãe e do desenvolvimento da criança, por isso, deveria ocorrer de forma natural, conforme a vontade da criança, respeitando o tempo necessário para o seu amadurecimento biológico e psíquico. Porém, quando a mesma é iniciada precocemente, poderá ocasionar diarreia, bem como maior número de hospitalizações por doenças no trato respiratório, tendo como consequência o risco de desnutrição.

REFERÊNCIAS:

- BOCCOLINI C.S.; CARVALHO M.L; OLIVEIRA M.I, PÉREZ E.R. Breastfeeding during the first hour of life and neonatal mortality. Rio de Janeiro:Jornal de Pediatria, 2013.
- VITTOLO M.R. Crescendo com saúde: o guia do crescimento da criança. São Paulo, 2009.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION: Management of breast conditions and other breastfeeding difficulties, p. 65 - 76. Geneva, 2009.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 1.988.228

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.