

NUTRIÇÃO INFANTIL

Síntese

Qual é sua importância?

Os primeiros anos de vida caracterizam-se por *mudanças rápidas no desenvolvimento* em relação à alimentação. As crianças passam de uma postura supina ou semirreclinada para a posição sentada e do mecanismo básico de sugar-engolir para o de mastigar-engolir, aprendem a alimentar-se sozinhas e fazendo a transição para a dieta e os modelos alimentares da família.

Problemas alimentares moderados e transitórios ocorrem em 25% a 35% das crianças pequenas, enquanto problemas alimentares graves e crônicos ocorrem em 1% a 2% dos casos. As condições mais comuns incluem comer demais, comer mal, problemas comportamentais relacionados à alimentação e preferências alimentares incomuns ou pouco saudáveis. O problema parece ser mais prevalente em crianças com *deficiência no desenvolvimento*, com uma prevalência estimada de dificuldades relativas às refeições da ordem de 33%.

Em crianças saudáveis, os problemas alimentares são, em sua maioria, temporários e de fácil solução. No entanto, problemas alimentares persistentes podem comprometer o crescimento da criança, assim como as relações com cuidadores, levando a problemas de saúde no desenvolvimento a longo prazo. Geram mais preocupação os numerosos casos de crianças pequenas em risco de nutrição deficiente devido à ingestão de dietas pobres e à dependência de alimentos com altos teores de açúcar e gorduras e de carboidratos refinados. Esses padrões nutricionais deficientes – alto teor de gordura, açúcar e carboidratos refinados; bebidas doces; e poucas frutas, verduras e legumes – aumentam a probabilidade de deficiências de micronutrientes – por exemplo, anemia por deficiência de ferro – e de excesso de peso na

infância.

O que sabemos?

Os *padrões e as preferências alimentares* das crianças estabelecem-se cedo. As crianças aceitam ou rejeitam alimentos com base nas qualidades sensoriais do alimento, como gosto, textura, cheiro, temperatura ou aparência. Fatores ambientais também desempenham um papel. O contexto em que o alimento é apresentado, assim como a presença de outras pessoas e as consequências esperadas do comer ou não comer contribuem para as reações das crianças aos alimentos.

Durante a refeição, bebês e cuidadores estabelecem uma parceria na qual reconhecem e interpretam reciprocamente seus sinais de comunicação verbal e não verbal. Isto constitui a base de um vínculo emocional, ou apego.

Os problemas alimentares são provocados pela *interação de fatores biológicos e psicológicos* diversos, e frequentemente é difícil definir suas contribuições específicas. Fatores biológicos podem incluir experiências iniciais, tais com procedimentos médicos, hospitalização crônica ou problemas médicos que provocam dor em decorrência da alimentação. Além disso, é possível que a crianças tenha *deficits* motores orais – por exemplo, dificuldade de engolir – que dificultam a alimentação.

Quando as habilidades relacionadas à alimentação estão prejudicadas, e/ou quando a criança tem pouco apetite, podem ocorrer comportamentos alimentares problemáticos, como recusar-se a comer. A *recusa a comer* pode levar a déficit de crescimento. Ironicamente, essa condição contribui para as deficiências em habilidades alimentares, uma vez que crianças mal-nutridas não têm energia suficiente para alimentar-se de forma competente. Assim, estabelece-se um ciclo vicioso, no qual a criança recusa o alimento, não consegue aprender que comer já não provoca dor, perde oportunidades de exercitar e desenvolver habilidades motoras orais, e não consegue ganhar peso.

Em crianças essencialmente saudáveis, a questão que leva algumas crianças a ter preferências alimentares seletivas (crianças “enjoadas” para comer) vem-se tornando uma área importante de estudo, uma vez que, em nações desenvolvidas, está relacionada à obesidade epidêmica. No processo de transição para a alimentação familiar, as pistas reguladoras internas relativas à fome

e à saciedade são frequentemente sobrepujadas por padrões familiares e culturais. Hábitos dietéticos pouco saudáveis na família e a exposição frequente a lanchonetes tendem a estabelecer padrões alimentares negativos, e colocam muitas crianças pequenas em risco de deficiências nutricionais e de excesso de peso.

O que pode ser feito?

Alimentar-se é uma habilidade que se desenvolve no processo do crescimento. Uma abordagem em múltiplos níveis – que leve em consideração fatores ambientais, familiares e individuais – e as intervenções para promoção de padrões alimentares saudáveis em crianças provavelmente é a estratégia mais eficaz. As dificuldades de alimentação requerem a *combinação de conhecimentos* de terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos comportamentais, nutricionistas e uma variedade de especialidades médicas reunidas em clínicas multidisciplinares.

No nível ambiental, os restaurantes são encorajados a oferecer às crianças opções de alimentos nutritivos. No nível familiar existem diretrizes para educar as famílias sobre necessidades nutricionais e para oferecer estratégias para o estabelecimento de comportamentos alimentares saudáveis. Para criar e modificar padrões alimentares das crianças é fundamental a *participação e orientação dos cuidadores*. Eles precisam garantir a oferta de alimentos saudáveis para as crianças, em um esquema temporal previsível e em um contexto agradável. Crianças criadas por cuidadores que apresentam modelos de comportamentos alimentares saudáveis tendem a estabelecer preferências e hábitos alimentares saudáveis. *Diretrizes educacionais* para ensinar profissionais clínicos e pais devem incluir informações sobre *necessidades nutricionais e estratégias* para a promoção de comportamentos alimentares saudáveis – apresentando modelos positivos de comportamento alimentar, e oferecendo rotinas consistentes e previsíveis de refeições, oferecendo alimentos nutritivos e balanceados, em um ambiente positivo no momento das refeições.

Intervenções eficazes para crianças que apresentam problemas alimentares graves, frequentemente associados a problemas médicos e *deficits* de crescimento, são tratamentos de administração de contingências, que utilizam reforçamento positivo para respostas alimentares adequadas e ignoram ou orientam respostas inadequadas. *Instrumentos de detecção* de comportamentos alimentares problemáticos ajudam a identificá-los precocemente.

Indo mais adiante, seriam desejáveis mais pesquisas sobre os fatores fisiológicos e ambientais que afetam comportamentos alimentares problemáticos. Bem como sobre os determinantes individuais, interativos e ambientais de estilos de alimentação, e sobre a relação entre estilos de alimentação e o comportamento alimentar e o ganho de peso em crianças.

* NT: Na literatura da área, a expressão “Failure to thrive” tem sido traduzida por “falhas do crescimento” ou “falhas no crescimento”. Refere-se a peso baixo para a idade ou taxa baixa de aumento de peso para a idade. Falhas ou déficit de crescimento durante um determinado tempo, geralmente durante o primeiro ano de vida, refere-se a redução da velocidade de ganho de peso e do comprimento para a idade.