

Editorial

INTRODUÇÃO ALIMENTAR

A introdução de alimentos na dieta da criança após os seis meses de vida, deve ocorrer de modo a complementar as qualidades e funções do leite materno, não havendo vantagens em adicionar alimentos antes desse período, podendo inclusive, gerar prejuízos à saúde da criança. A oferta de alimentos sólidos deve levar em consideração a maturidade fisiológica e neuromuscular, por isso a oferta alimentar deve ocorrer no segundo semestre de vida, complementando as necessidades nutricionais e aproximando aos hábitos alimentares do meio em que está inserida, além de gerar esforço adaptativo à nova fase na qual novos sabores, cores, aromas e texturas são descobertos.

O reflexo de protusão ocorre a partir do 4º mês, mas o reflexo de deglutição e a capacidade de sustentar a cabeça e pescoço se desenvolvem próximo ao sexto mês, ocorre também a partir desse período o início da erupção dos primeiros dentes e a manifestação da curiosidade em relação ao alimento, fatores necessários para a segurança alimentar. A partir desse período há o desenvolvimento do paladar e, conseqüentemente, início de preferências alimentares que irão acompanhar até a vida adulta.

Nas últimas décadas muitas pesquisas foram dedicadas as necessidades biológicas infantis, possibilitando a inserção de novas práticas alimentares que garantem o crescimento de forma adequada (OMS, 2003). De acordo com o Ministério da Saúde a alimentação complementar deve ser incentivada no estilo de papas até os 12 meses de forma lenta e gradual, respeitando a saciedade do bebê, que até esse período já se adaptou com as sensações de fome e saciedade. Em contrapartida estudos recentes têm demonstrado, uma nova forma

e opção de desmame, conhecidas como Baby Led Weaning (BLW) e Baby Led Introduction to SolidS (BLISS) que se manifesta como alternativa aos métodos tradicionais de desmame.

Essas vertentes permitem que a alimentação seja guiada pelo bebê, contudo o BLW/BLISS possui princípios para auxílio do desmame. Em primeiro lugar, as comidas oferecidas devem ser priorizadas em sua forma natural ao invés de purê, segundo os bebês selecionam e agarram alimentos, fazendo contato inicial com a boca e depois a ingestão através de suas próprias sensações e, em terceiro lugar deve-se unir as refeições familiares com as do bebê, assim será consumido os mesmos alimentos. O BLW aborda que o bebê pode depender do leite materno até que tenha aprendido habilidades diversas para buscar as quantidades necessárias de nutrientes em diferentes alimentos.

Dados relativos à ingestão real de nutrientes de acordo com a abordagem de desmame são esparsos. Isso pode ser em parte devido à dificuldade particular em medir com precisão a ingestão de bebês no BLW, porque a auto alimentação é um processo exploratório e menos contido. Nos estudos de entrevista com pais e profissionais, os cuidadores relatam a promoção de um comportamento alimentar positivo para os bebês, em termos de melhor controle do apetite. Por outro lado, embora os profissionais acreditem que a abordagem pode promover comportamentos alimentares mais saudáveis, eles normalmente acrescentam uma condição quanto à preocupação com a ingestão suficiente e engargos.

Ao contrário do que do veiculado pela mídia por meio de informação equivocada, a a alimentação saudável não é

cara, pois se baseia em alimentos *in natura* e produzidos regionalmente, através de alimentos básicos e semelhantes ao da família, além de evitar alimentos processados nos primeiros anos de vida. Dessa forma, a alimentação complementar deve respeitar o desenvolvimento alimentar e emocional de cada bebê e família, proporcionando acessibilidade física e financeira, estimulando a ingestão alimentos e preparações adequados a idade, variando as cores, sabores, buscando sempre harmonia e segurança sanitária.

MSc. Enaile Salviano de Carvalho
Mestrado em Ciências da Saúde pela
Universidade Federal da Grande Dourados.
Residente multiprofissional em
Saúde Materno Infantil do Hospital
Universitário da Grande Dourados