CENTRO PAULA SOUZA

ETEC CIDADE TIRADENTES

Nutrição e Dietética

Eleneide Lima de Almeida

Erik Farias Rodrigues

Giseli Maria de Oliveira

Gislaine Alexandre de Almeida Barbosa

Kelly de Freitas Santos

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA

São Paulo

2020

Eleneide Lima de Almeida

Erik Farias Rodrigues

Giseli Maria de Oliveira

Gislaine Alexandre de Almeida Barbosa

Kelly de Freitas Santos

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Nutrição e Dietética da Etec Cidade Tiradentes, orientado pela Prof. Fernanda Caroline Bernardo Sant'Ana, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Nutrição e Dietética.

São Paulo
2020

Resumo

A comunidade científica já reconhece que os efeitos da alimentação inadequada em etapas precoces da vida podem acarretar consequências na saúde na vida adulta, sendo assim a nutrição é a base para o desenvolvimento humano saudável. Os hábitos alimentares normalmente são estabelecidos durante os primeiros anos de vida que é caracterizado por um período de rápido crescimento, sendo fundamental um aporte de nutrientes em qualidade e quantidades necessárias. Inúmeros estudos reafirmam a importância do aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida em todos os aspectos-nutricionais, psicoafetivos, intelectuais, imunológico e no desenvolvimento ósseo e muscular da face. Estima – se o início da alimentação complementar no tempo oportuno e de forma adequada, com a diversificação alimentar em simultâneo com aleitamento materno, pelo menos durante os dois primeiros anos de vida seguindo as orientações da OMS (Organização Mundial da Saúde). A alimentação infantil sofre forte influência familiar, já que a família é considerada como o primeiro núcleo de integração social do ser humano. E quando as crianças vão a uma instituição de ensino infantil é muito importante a implantação da educação nutricional desde cedo para ensinar – las de uma forma lúdica os hábitos alimentares saudáveis e também passar para os pais esses ensinamentos e a importância deles na vida dessa crianças e que é com exemplos que as crianças aprendem com mais facilidade. Assim podemos prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis favorecidas pelo aumento exagerado do consumo de alimentos ricos em gordura e açúcar, de alto valor calórico, associados ao sedentarismo.

Palavra-chave: Saúde. Alimentação. Infantil. Família. Nutrição

Abstract

The scientific community already recognizes that the effects of inadequate nutrition in early stages of life can have health consequences in adulthood, so nutrition is the basis for healthy human development. Eating habits are usually established during the first years of life, which is characterized by a period of rapid growth, with an essential supply of nutrients in the required quality and quantities. Countless studies reaffirm the importance of exclusive breastfeeding in the first six months of life in all aspects - nutritional, psycho-affective, intellectual, and immunological and in bone and muscle development of the face. It is estimated that complementary feeding will start in a timely and appropriate manner, with food diversification simultaneously with breastfeeding, at least during the first two years of life following the guidelines of the WHO (World Health Organization). Child nutrition is strongly influenced by the family, as the family is considered the first nucleus of human integration. And when children go to an early childhood education institution, it is very important to implement nutritional education from an early age to teach them healthy eating habits in a playful way and also pass on these teachings and their importance in the lives of these children and their parents which is with examples that children learn more easily. Thus, we can prevent the development of chronic non-communicable diseases favored by the excessive increase in the consumption of foods rich in fat and sugar, of high caloric value, associated with sedentary lifestyle.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 5.6

2 OBJETIVOS 6

2.1 Objetivo geral 6

2.2 Objetivo específico 6.7

3 ALEITAMENTO MATERNO 7

3.1 Vantagens do aleitamento materno 7.8

3.2 Restrições ao aleitamento materno 8

4. ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR 9

4.1 Desvantagens da diversificação alimentar precoce 10

4.2 Desvantagens da diversificação alimentar tardia 10.11

5 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PRÉ-ESCOLA 12

6 TERCEIRA FASE DA INFÂNCIA 13.16

7 A INFLUÊNCIA DA PUBLICIDADE NA INFÂNCIA 17

7.1 Regulamentação da publicidade de alimentos dirigida às crianças 17.18

8 METODOLOGIA 19.20

9 GRÁFICOS.....21.25

CONCLUSÃO

REFERÊNCIAS

APÊNDICE

1 INTRODUÇÃO

A alimentação saudável na infância começa pela amamentação que é a principal fonte de nutrientes do bebê, auxilia no crescimento e desenvolvimento da criança. Mas mesmo com todos os benefícios que o leite materno trás para o bebê ainda há uma parcela expressa de desmame precoce e a introdução de leite de vaca muito cedo, uma pesquisa realizada sobre amamentação, observou uma alta frequência de consumo de alimentos não saudáveis em crianças de 9 a 12 meses de idade, alimentos como o café, refrigerante, biscoitos e lanches que podem ocasionar uma obesidade futura (MARTINS; HAACK, 2013).

Estima – se o início da alimentação complementar no tempo oportuno e de forma adequada, com a diversificação alimentar em simultâneo com aleitamento materno, pelo menos durante os dois primeiros anos de vida seguindo as orientações da OMS (Organização Mundial da Saúde).

A introdução alimentar começa na amamentação, com a vida corrida de muitas mães acabam deixando de amamentar, as vezes por falta de tempo ou por alguma dificuldade relativa a amamentação, não indo atrás de informações acha melhor introduzir outros alimentos e não amamenta o tempo que seria ideal para a criança iniciando assim uma vida nutricional inadequada.

Após o sexto mês de vida as necessidades nutricionais da criança já não são mais atendidas somente com o leite materno, sendo necessária a introdução de outros alimentos, que a partir desse período a criança já tem a maturidade fisiológica e neurológica para receber outros alimentos que são chamados alimentos complementares. O primeiro ano de vida é caracterizado por um período de rápido crescimento, sendo fundamental um aporte de nutrientes em qualidade e quantidades necessárias.

A introdução alimentar deve ser feito com alimentos saudáveis ricos em nutrientes sempre diversificando a preparação de uma forma lúdica para assim crescer e ter uma alimentação saudável e correta

Como os pais são seus primeiros exemplo de alimentação, as crianças são facilmente influenciadas, as propagandas na televisão e na internet contribui para que elas tenha uma alimentação incorreta ricas em gorduras e açúcares prejudicando cada vez mais sua saúde; já na vida escolar muitas vezes as crianças optam por cantina, onde muita vezes tem alimentos pobres em nutrientes. A maior dificuldade é mudar essa realidade onde as crianças tem o acesso a alimento de fácil preparo e que muitas vezes pronto pra o consumo, e isso ocorre muitas vezes pela vida agitada que os pais têm sem tempo de preparar uma alimentação saudável rica em nutrientes optam por alimentos ultraprocessado e de rápida preparação.

É extremamente difícil alimentar adequadamente uma criança nos dias de hoje. Falta tempo para preparar refeições equilibradas em casa e os pequenos estão cada dia mais voluntariosos e cheios de vontades, não aceitam a maioria dos alimentos que deveriam comer e só querem aqueles que não acrescentam nada de bom à saúde.

Como os alimentos industrializados, que por serem de fácil acesso estão presentes na maioria dos lares brasileiros, mas devemos saber que é na infância que é formado os hábitos alimentares, costumes e caráter. Por isso a infância merece bastante atenção pois é nela que as crianças vão criar os hábitos que irão os acompanhar para o resto de suas vidas. Portanto cabe as mães, familiares, professores terem discernimento pra saber o que podem ou não ofertar para suas crianças para que elas possam crescer mais saudáveis e com bons hábitos (LOBO, 2015).

Na infância a influência da mídia colegas de escola e muitas vezes a família contribui muito para uma alimentação incorreta. Desde a amamentação até a vida adulta todos necessita de alimentos que sejam saudáveis, mas ter uma alimentação saudável exige tempo, alimentos de qualidade e variedades nutricional balanceada

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Incentivar o conhecimento acerca do que as crianças hoje em dia estão consumindo e o quanto isso afeta e afetará sua saúde no futuro podendo acarretar DCNTs (Doenças Crônicas Não Transmissíveis).

2.2 Objetivos específicos

- Incentivar a importância da amamentação na primeira infância, juntamente com a alimentação complementar;
- Expor as desvantagens da diversificação alimentar precoce e tardia;
- Demonstrar quais são as influências dos pais amigos, professores e de todas as pessoas que são próximas a essas crianças, na escolha alimentar de seus filhos;
- Apresentar o marketing utilizado para chamar atenção das crianças ao consumo de alimentos pouco saudáveis;
- Incentivar o consumo de alimentos menos processados de preferência in natura;

3 ALEITAMENTO MATERNO

A organização Mundial da Saúde e o ministério da saúde recomendam que, até os seis meses de vida, o único alimento a ser ofertado ao bebê seja o leite materno apesar de muitas pessoas não acreditarem, esse alimento já tem todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento e a hidratação do bebê, portanto, não é necessário nem ao menos oferecer água a criança (SANTOS, 2020).

A introdução de alimentos diferentes do leite materno, antes dos seis meses, está associada a problemas na saúde do bebê. Entre esses malefícios, podemos citar episódios de diarreia, risco aumentado de doenças respiratórias e risco de desnutrição, caso os alimentos introduzidos não sejam tão nutritivos como leite materno (SANTOS, 2020)

Após os 6 meses de vida, a criança ainda deve receber o leite materno, porém o aleitamento é complementado com outros alimentos. Nesse período, é importante adotar uma rotina com alimentação saudável. A amamentação deve ser feita até, pelo menos, os dois anos de idade (SANTOS, 2020).

3.1 Vantagens do aleitamento materno

- Protege o bebê de infecções gasto intestinais, respiratórias e urinárias;
- Protege a criança contra alergias;
- Diminui o risco de hipertensão colesterol alto e diabetes a longo prazo;
- Melhora o desenvolvimento da cavidade bucal;
- Ajuda o útero da mulher a voltar mais rápido para o tamanho normal;
- Reduz o risco de hemorragias após o parto;
- Ajuda na perda de peso da mulher após a gestação;
- Diminui o risco de câncer de ovário e mama;
- Diminui os riscos de gravidez nos primeiros 6 meses
- Estreita os laços entre mãe e filho (SANTOS, 2020).

É importante a mãe que amamenta é saber que:

- Não existe mulher com leite fraco;
- Quanto mais o bebê mamar, mais leite a mãe produzirá;
- O leite materno está na temperatura ideal;
- Mamadeiras e chupetas podem interferir no aleitamento;
- O estresse pode influenciar na produção de leite;
- Até o 6º mês de vida, não é necessário fornecer outro alimento ao bebê;
- O leite materno pode ser armazenado congelado (SANTOS, 2020).

Amamentar os bebês imediatamente após o nascimento pode reduzir a mortalidade neonatal aquela que acontece até o 28º dia de vida (UNICEF,).

Utilizar substitutos do leite materno, como formas infantis ou leite de outros animais, pode ser um grande risco para a saúde do bebê. Isso ocorre principalmente quando os pais não podem comprar os substitutos na quantidade necessária ou quando a água que utilizam para preparar o alimento não é limpa o suficiente (UNICEF,).

Todos devem ter acesso às informações sobre os benefícios do leite materno. É obrigação de cada governo fazer com que as pessoas têm acesso a essas informações (UNICEF,).

Amamentação é um direito garantido por lei. Todas as mães têm o direito de amamentar seus filhos, no trabalho, em casa e até quando estão privadas de liberdade, elas têm o direito a alimentar o seu filho no peito. O aleitamento materno é também no direito da criança Segundo o artigo 9º do estatuto da criança e do adolescente, é dever do governo, das instituições e dos empregadores garantir condições próprias ao aleitamento materno (UNICEF,).

3.2 Restrições ao aleitamento materno

São poucas as situações em que pode haver indicação médica para a substituição parcial ou total do leite materno.

Nas seguintes situações o aleitamento materno não deve ser recomendado:

- Mães infectadas pelo HIV
- Mães infectadas pelo HTLV 1 e HTLV-2;
- Uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação. Alguns fármacos são considerados contra -indicados absolutos ou relativos ao aleitamento materno, como por exemplo, os antineoplásicos e radio fármacos. (BRASIL, 2010)
- Crianças portadoras de galactosemia, doença rara em que ela não pode ingerir leite humano ou qualquer outro que contém a lactose.
- Infecção herpética, quando a vesículas localizadas na pele da mama. A amamentação deve ser mantida na mama Sadia.
- Doença de Chagas, na fase aguda da doença ou quando houver sangramento mamilar evidente;
- Consumo de drogas de abuso;
- Tuberculose;
- Hanseníase;
- Hepatite B (BRASIL, 2010).

4 ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Após o sexto mês de vida as necessidades nutricionais da criança já não são mais atendido somente com leite materno, sendo necessária a introdução de outros alimentos. A partir desse período a criança já tem a maturidade fisiológica e neurológica para receber outros alimentos que são chamados alimentos complementares. (MARTINS; HAACK, 2013)

O alimento complementar é qualquer alimento nutritivo, sólido ou líquido, diferente do leite materno oferecida a criança ainda amamentada. (MARTINS; HAACK, 2013)

Mesmo com a introdução de outros alimentos a criança deve continuar a ser amamentada até os 2 anos de idade pois a função da alimentação complementar é exatamente complementar o leite materno e não substituí-lo. (MARTINS; HAACK, 2013)

O primeiro ano de vida é caracterizado por um período de rápido crescimento, sendo fundamental uma porte de nutrientes em qualidades e quantidades necessárias. Um correto plano alimentar no primeiro ano de vida permite prevenir carências nutricionais responsáveis por alterações graves e irreversíveis em domínios como o

psicomotor, comportamental, sensorial e cognitivo, bem como evitar os excessos que podem predispor a situações como o excesso de peso obesidade e hipertensão arterial (SILVA et al, 2011).

A introdução alimentar sofre influência de diversos fatores, entre os quais se destaca a interação materna, pois constitui elemento fundamental nos cuidados com a criança os cuidados maternos são fundamentais para a saúde da criança e pode ser influenciadas pela qualidade das informações em saúde a escolaridade e idade da mãe, o aprendizado e as experiências maternas, além do tempo disponível para os cuidados com o filho (MARTINS; HAACK, 2013).

De acordo com uma pesquisa realizada pelo ministério da Saúde nas capitais brasileiras e distrito federal no ano de 2009 houve uma prevalência de introdução precoce de água, chás e outros leites já no primeiro mês de vida ponto encontrou-se também o consumo elevado de café, refrigerantes e especialmente bolachas e salgadinhos entre crianças de 9 a 12 meses com base nesses dados pode-se afirmar que o processo de introdução de alimentos complementares não é oportuno e é inadequado do ponto de vista energético nutricional (MARTINS; HAACK, 2013).

Apesar de todas as evidências científicas que dão suporte teórico a política de alimentação e nutrição infantil, resultados de pesquisas e a prática profissional revelam, que as decisões das mães acerca da alimentação do filho não seguem exatamente as recomendações dos órgãos de saúde (MARTINS; HAACK, 2013).

Apesar dos avanços nas informações de saúde a respeito da introdução da alimentação complementar, as mães ainda possuem conhecimentos equivocados sobre diversos aspectos, como tempo oportuno de introdução, os alimentos oferecidos, e a forma correta de introdução dos alimentos (MARTINS; HAACK, 2013).

É importante que o início da diversificação alimentar seja realizada de forma oportuna e adequada, é fundamental implementar uma alimentação saudável para toda a família, na medida em que as crianças aprendem com o exemplo (SILVA et al, 2011).

É necessário respeitar a limitações morfológicas e maturativas próprias da função digestiva pois o volume gástrico aumenta sucessivamente de tamanho de 20 ml das primeiras semanas após o nascimento até cerca de 250 ml por volta dos 12 meses (SILVA et al, 2011).

A European Society for Pediátrica Gastroenterologia, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) 2008 considera que a diversificação alimentar nunca deve ser introduzida antes dos 4 meses o que é corroborado por alguns estudos recentes há um é consenso que a diversificação alimentar não deve ser introduzida antes das 17 semanas ou depois das 26 semanas (ESPGHAN, 2008), devendo-se ter uma atenção se o leite é artificial ou materno podendo na última situação dar-se a introdução da diversificação alimentar mais próximo das 26 semanas (SILVA et al, 2011)

4.1 Desvantagens da diversificação alimentar precoce:

A introdução da diversificação alimentar precocemente antes das 17 semanas acarretará algumas desvantagens nomeadamente:

a) interferência com a lactação materna, havendo uma diminuição progressiva da produção de leite materno e redução da biodisponibilidade da maioria dos macros e micronutrientes do leite como o ferro e o zinco aumentando o risco de contaminação e de reações alérgicas e consequentemente a criança recebe menos fatores de proteção.

b) risco aumentado de aspiração e complicações respiratórias.

c) maior risco infeccioso, nomeadamente a nível gastrointestinal.

d) introdução de componentes desnecessários e prejudiciais no período ainda bastante vulnerável. A introdução da sacarose para além de proporcionar maior apetência pelos doces, potência o risco cario gênico; os nitratos aumentam o risco de aparecimento de metahemoglobinemia; os fitados interferem na absorção de minerais como o ferro, cobre e zinco e os aditivos e corantes estão presentes uma grande variedade de alimentos utilizados na alimentação do lactente.

e) os alimentos sólidos tem, no geral um teor mas elevado de sódio (SILVA et al, 2011).

4.2 Desvantagens da diversificação alimentar tardia

Em contrapartida a introdução tardia da diversificação alimentar depois das 26 semanas, acarretará certas desvantagens, nomeadamente:

a) maior risco de carência em certos nutrientes, nomeadamente em zinco e ferro, essenciais para o crescimento e desenvolvimento cognitivo os lactentes pré-termo são considerados de maior risco e podem necessitar de suplemento se forem amamentados exclusivamente até mais tarde. O estudo baseado numa amostra de 2268 lactentes pré-termo entre os 6 e os 24 meses nos Estados unidos concluiu que o risco de deficiência em ferro que originaria anemia era maior em crianças com aleitamento exclusivo até aos 6 meses comparado com aquelas que o fazia até aos 4 a 5 meses de idade um baixo peso ao Nascimento aumentava ainda mais esse risco.

b) o aleitamento materno em exclusivo pode fornecer um aporte energético insuficiente: entre os seis e os oito meses de idade as necessidades energéticas são de 600 kcal/dia; entre os 9 e os 11 meses de idade são de 700 kcal/dia e entre os 12-23 meses situam-se em torno das 900 kcal/dia.

c) compromisso do crescimento e desenvolvimento (ESPGHAN 2008)

d) compromisso da aquisição e desenvolvimento das capacidades motoras (mastigação, coordenação da deglutição) e do treino do paladar e das texturas (SILVA et al, 2011).

Uma alimentação complementar adequada é composta de alimentos ricos em energia e micronutrientes, (principalmente ferro, cinco, cálcio, vitamina A, vitamina C e folatos), sem contaminação (insetos de germes patogênicos, toxinas ou produtos químicos prejudiciais), 100 excesso de sal ou condimentos, de fácil consumo e boa aceitação pela criança. Também deve ser preparados em quantidades apropriadas, fáceis de preparar a partir dos alimentos da família e concurso aceitável para a família (MARTINS; HAACK, 2013).

Ao completar 6 meses deve ser oferecido a criança três refeições/dia com alimentos complementares, além de oferecer a água nos intervalos das refeições. Essas refeições constituem-se em duas papas de frutas e uma salgada preparada com legumes e verduras, cereal ou tubérculo, alimentos de origem animal (carne, vísceras, miúdos, frango, ovo) e feijões. ao completar sete meses essas refeições constituem-se em duas papas salgadas e duas de frutas a partir dos oito meses de idade a criança já pode receber gradativamente os alimentos preparados para a família, desde que sem temperos picantes, sem alimentos industrializados, com pouco sal e oferecidos amassados, desfiados ou picados em pequenos pedaços a partir de um ano de idade a criança passa a receber os alimentos em consistência normal as crianças tendem a preferir os alimentos da maneira como eles foram apresentados inicialmente e esses hábitos geralmente persistem até a idade adulta. Por isso, é recomendável que sejam oferecidos inicialmente a criança alimentos com baixos teores de açúcar e de sal (MARTINS; HAACK, 2013).

5 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PRÉ ESCOLA

Em idade pré-escolar e escolar a criança muitas vezes acaba sendo influenciada por comidas pouco saudáveis, e nesse período a escola tem um papel muito importante de influenciar essas crianças e ter uma educação alimentar, como podemos observar a escola causa um grande impacto por ser um lugar que as crianças acabam passando grande parte do seu dia , e é considerado um dos principais lugares para realizar o início de educação alimentar, como muitas vezes a criança faz alguma das principais refeição na escola, local que está destinado ao aprendizado ali ela é influenciada e tem bom hábitos alimentares podendo assim conciliar a prática de uma boa alimentação e o aprendizado. Mesmo existindo vários estudos que comprovem quem teve versão de uma educação alimentar na escola não é o suficiente não podemos deixar que os meus hábitos contrariem uma boa alimentação podemos criar ou implementar outros métodos de intervenção podendo assim ter sucesso e descobrir ir onde podemos melhorar e analisar o que está sendo feito para corrigir. Crianças são influenciadas pela adultos e no âmbito escolar tem vários influenciadores docentes e não docentes então tem que partir daí uma intervenção para influenciá-los a uma boa educação alimentar (SANTOS; SILVA; PINTO, 2018).

Devemos os a mulher com uma estratégia educacional fazendo assim eles aderir voluntariamente a escolha alimentar saudável, podemos ampliar essa estratégia de uma maneira que a sala de aula, refeitório Recreio e casa esteja intensamente envolvidos para termos melhores resultados,temos que criar emoções positiva de uma forma que as crianças seja influenciada por estas emoções em seu comportamento seja voluntário uma aceitação mais eficaz. mas em algumas análises feita muitas vezes isso não acontece você alimentos saudáveis muitas vezes seus preços elevado podendo assim essas crianças respostas alimentos ricos em açúcar sal ou gordura saturada, por ser apelativos dos preços são mais acessíveis por existir uma barreira socioeconômica e isso acontecerá com mais facilidade ,mas tem que ser elaborado um plano de ação para sabermos quais os objetivos de cada intervenção e traçar melhores métodos e técnicas colocando sempre na realidade social nas suas crenças e costumes (SANTOS; SILVA; PINTO, 2018).

Os pais tem uma grande responsabilidade na participação de intervenção alimentar, a influência familiar é uma influência predominante os pais têm um papel crucial porque muita das vezes a influência alimentar no entanto vem dos pais e por isso é de casa que podemos começar essas mudanças os pais encoraja a criança tem uma boa alimentação ou não, por quê as crianças costumam imitar aquilo que observa as pessoas que as rodeia, então a alimentação dos pais tem por esse motivo encorajar o consumo de certo alimento pela criança (SANTOS; SILVA; PINTO, 2018).

6 TERCEIRA FASE DA INFÂNCIA

Segundo Papalia e Feldman (2006) existem um ciclo vital em oito períodos: pré-natal (da concepção ao nascimento); primeira infância (do nascimento aos 3 anos de idade); segunda infância (de 3 a 6 anos); terceira infância (de 6 a 11 anos); adolescência (de 11 a 18 anos); jovem adulto (de 19 a 40 anos); meia-idade (de 41 a 65 anos) e terceira idade (de 66 anos em diante) (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

A terceira infância trata dos assuntos que envolvem a idade escolar, e a adolescência. Nossa atenção está voltada aos aspectos do desenvolvimento cognitivo, emocional e social (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Sobre o desenvolvimento emocional, podemos dizer que ele pode ser positivo ou negativo, interno ou externo ao indivíduo e que ele aborda os sentimentos de tristeza, medo, raiva e alegria. O medo é uma reação natural frente ao desconhecido que serve para nos proteger, preparando o nosso corpo para enfrentar situações difíceis que possam ameaçar nosso vida. A experiência nos ensina que os sentimentos são importantes para amadurecer cada ser humanos e a inteligência emocional, ocupa um papel importante em como lidamos com cada situação (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Em Nessa fase da vida infantil, a criança tende a ter noção de conceitos abstratos, consegue fazer alguns cálculos, aprendem a ler, escrever e a usar computadores (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Em se tratando de aspecto social, as crianças nessa idade tendem a ter mais amigos e procuram ser populares, se sentem inferiorizadas, tendem a ser submissas e encrenqueiras. Chegam até a se fazerem de vítimas e intimidar os outros para conseguir o que querem. É nessa fase que os pais ensinam seus filhos a terem responsabilidades a medida que eles são vistos como mais experientes do que eles, se mostrando que se importam com o futuro e bem-estar deles (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Maus hábitos tende a ser uma herança dos pais e podem contribuir significativamente em ganho de peso excessivo, além de outros problemas de saúde. As crianças devem ser incentivados desde muito pequenas a consumirem carboidratos complexos (batata, massa, pães e cereais), bem como verduras e legumes. De acordo com o Ministério da Saúde, uma em cada três crianças brasileiras está acima do peso, isto é, crianças entre cinco e nove anos de idade. Com o avanço da tecnologia, elas estão cada vez mais sedentárias, e deixam de brincar na rua, coisa que antes era comum, para jogar videogame e mexer no computador (SANCHO, 2020).

Algumas dicas são importantes serem tomadas para se criar hábitos de vida mais saudáveis:

Refeições em família: prepare as refeições de maneira que possam ser saboreadas por toda a família, para que a criança também participe.

Porções: sirva os alimentos em porções controladas em vez de colocar em travessas, para evitar o consumo de grandes quantidades e a repetição dos pratos.

Elogie: sempre elogie qualquer progresso que a criança estiver fazendo. Evite: não ofereça alimentos ricos em gordura, açúcar e sódio.

Fartura: mantenha a geladeira com frutas, leite e iogurte (SANCHO, 2020).

Recomendações para todos os dias:

• Fazer 5 a 7 refeições ao longo do dia.

• Tomar sempre o pequeno-almoço antes de sair de casa.

• Optar preferencialmente por pão tradicional, mais escuro e pouco salgado.

• Preferir de cereais pouco açucarados, sem chocolate e sem mel, quer no pequeno-almoço quer nas outras pequenas refeições do dia (merendas e ceia).

• Comer 3 a 4 peças de fruta por dia.

• Preferir leite ou derivados (iogurte, queijo, requeijão) com pouca gordura.

• Comer sempre sopa no início do almoço e jantar.

• Comer sempre legumes ou hortaliças no 2º prato.

• Consumir também leguminosas (feijão, grão, ervilhas, favas, lentilhas, etc.) na sopa ou no 2º prato.

• Preferir o peixe à carne, e quando se opta por carne, preferir a de aves.

• Beber mais de 1,5 litro de água ao longo do dia (SANCHO, 2020).

Bons comportamentos a realçar:

• Comer devagar, à mesa, em família e sem a televisão ligada.

• Evitar comer ou petiscar enquanto se usa o computador, televisão ou consolas.

• Limitar os alimentos ricos de gordura e/ou açúcar a dias especiais ou de festa.

• Almoçar na escola, preferindo o refeitório ao bufete.

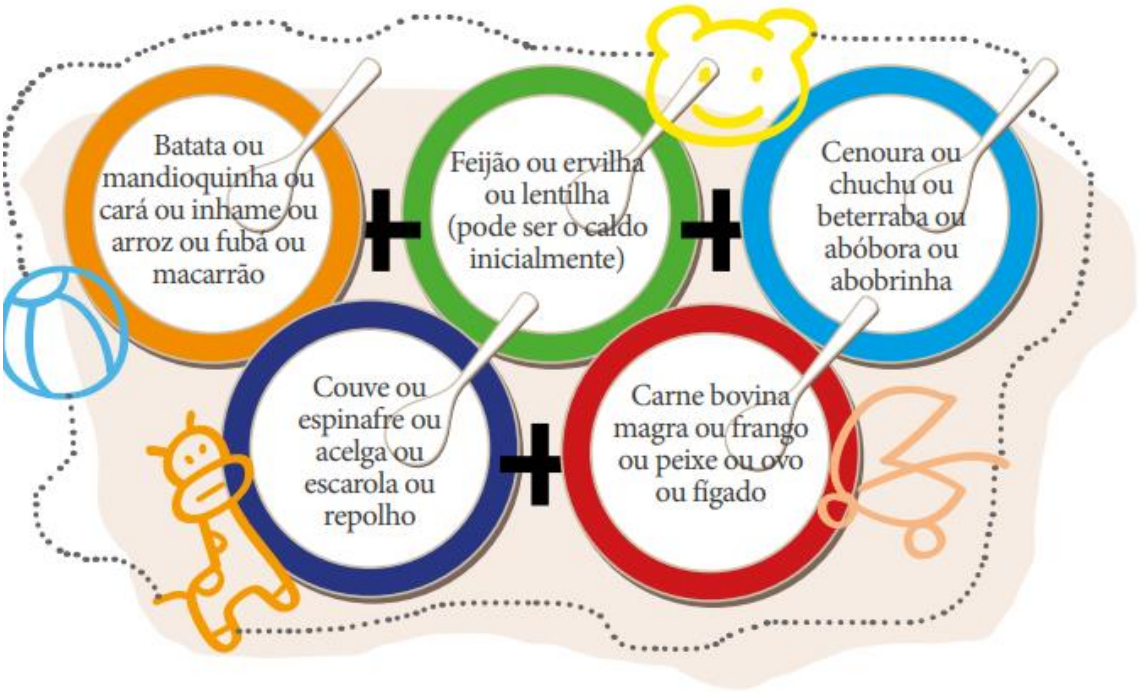
• Ter uma atitude crítica face à publicidade e à influência do grupo de amigos ou colegas.

• Aprender a ler o rótulo das embalagens verificando os valores de açúcar, gordura, sal e calorias (SANCHO, 2020).

Dica: use pratos menores e coloque grandes quantidades de alimentos de baixo valor calórico como alface, agrião, tomate, palmito. A criança terá a impressão que está comendo mais!

Ofereça sempre os alimentos separadamente para fazer com que a criança saiba identificar a cor e o sabor dos mesmos (ISOSAKI et al, 2012).

Escolha alimentos diferentes para o preparo das papas, variando o tipo, o sabor, o cheiro e a cor do alimento para cada refeição. Procure sempre incluir um ingrediente de cada grupo de alimento, ou seja, a papa deve conter:



Fonte: (ISOSAKI et al, 2012).

Tipos de alimentos que devem ser oferecidos:

Do grupo dos Cereais, pães, tubérculos e raízes

Arroz integral, farinha integral, macarrão integral, milho, inhame, cara, mandioca e batata.

Frutas, verduras e legumes

Frutas de maneira geral.

Carne e ovos, leite e derivados

Esse grupo é importante porque estes alimentos são compostos, principalmente, por proteínas, que ajuda na construção e reparação de tecidos, bem como na produção de hormônios, entre outros.

Óleos e Gorduras

São muito importantes, pois são mais calóricos que as proteínas e carboidratos e ajudam o corpo humano ficar saciado por mais tempo. O importante é não abusar para não se ter problemas de peso, do coração e etc.

Açúcar e Doces

Ele é bom para dar sabor ao alimento e ajuda a abrir o apetite. Mais o bom é ser evitado ao máximo, pois, ele em excesso pode ocasionar problemas de gordura no fígado, problemas de obesidade, no coração, diabetes e muitos outros (ISOSAKI et al, 2012).

7 A INFLUÊNCIA DA PUBLICIDADE NA INFÂNCIA

A publicidade de alimentos vem influenciando negativamente os hábitos alimentares e a saúde das crianças. A indústria alimentar vê a criança como sujeito consumidor e está cada vez mais atenta ao fato de elas terem grande influência na decisão de compra dos pais, por isso investe pesado em propagandas direcionadas para elas. Com as estratégias de marketing as propagandas buscam seduzir seus consumidores ao consumismo alimentar utilizando-se de artifícios emocionais e afetivos, bem como da oferta de brindes e uso de personagens e apresentadores infantis a fim de atrair a atenção das crianças para o consumo de seus produtos. Fidelix (2015), em seu estudo com 102 escolares de 7 a 10 anos, concluiu que a mídia influência nas escolhas alimentares das crianças principalmente pelo uso de artistas, músicas e personagens animados nos comerciais. Observou também que

os produtos com embalagens de cores atrativas e modelos diferenciados, alguns contendo jogos e brincadeiras infantis, e aqueles com brindes estão entre os preferidos das crianças. Com isso, as empresas têm investido cada vez mais em publicidade. No primeiro semestre do ano de 2015 o setor de alimentos ficou entre os dez maiores investidores em anúncios publicitários.
Domiciano et al. (2014), em seu estudo, analisaram 154 propagandas de alimentos vinculadas à internet e à televisão e observaram que o principal apelo comercial utilizado foi o estímulo do objeto de comer (21,1%), seguido de ilusão/fantasia (13,9%), família/amizade (13,2%) e sabor (13,2%). Por outro lado, os recursos comerciais menos utilizados foram: o apelo nutricional/dietético (2% das propagandas); o preço (1,7%) e a conscientização que representou apenas 1% de todas as propagandas analisadas (CECCATTO et al, 2018).

7.1 Regulamentação da publicidade de alimentos dirigida às crianças

No Brasil, ainda não há uma legislação específica que regulamente a publicidade voltada para as crianças. Mas o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) é uma dessas organizações, e é responsável por formular, deliberar e controlar as políticas públicas para a infância e a adolescência. Está vinculado à Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República e é formado por representantes do governo federal e de organizações não governamentais que trabalham na proteção a crianças e adolescentes. Este conselho divulgou recentemente a Resolução 163, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre a abusividade e o direcionamento de publicidade à criança e ao adolescente. Em seu artigo 2º, considera abusiva toda a publicidade dirigida à criança, a fim de
persuadi-la ao consumo, utilizando-se de excesso de cores; efeitos especiais; linguagem infantil; trilhas sonoras infantis ou cantadas por vozes de criança; celebridades, personagens ou apresentadores infantis; bonecos e desenhos animados; distribuição de brindes; jogos ou competições com apelo ao público infantil.
Antes disso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) já havia publicado a resolução nº 24 de 15 de junho 2010, que dispõe sobre a publicidade cujo objetivo seja a divulgação de alimentos com quantidades elevadas de açúcar, gordura trans., gordura saturada, sódio e bebidas com baixo teor nutricional, em quaisquer que sejam as formas e os meios de comunicação, objetivando impedir o aumento da prevalência de obesidade e DCNT em crianças, público considerado mais vulnerável às mensagens publicitárias (BRASIL, 2010).
O Código Brasileiro de Auto-regulamentação Publicitária criado pelo Conselho Nacional de Auto-regulamentação Publicitária (CONAR) refere que a publicidade de alimentos direcionada às crianças deve abster-se de qualquer estímulo de compra ou consumo, bem como do uso de personagens ou apresentadores de programas infantis, salvo em campanhas educativas, de cunho institucional, que promovam

hábitos alimentares saudáveis (CONSELHO NACIONAL DE AUTORREGULAMENTAÇÃO PUBLICITÁRIA, 2016).

O Instituto Alana também atua a fim de frear a publicidade dirigida às crianças. Criado em 1994, desenvolve projetos que buscam a garantia de condições para a vivência plena da infância. Um deles é o Criança e Consumo, criado em 2006, com o objetivo de debater ideias sobre a publicidade dirigida às crianças, a fim de apontar caminhos para minimizar e prevenir os prejuízos decorrentes dessa comunicação mercadológica. Recebe denúncias de publicidade abusiva e atua por meio de ações jurídicas, pesquisa e educação influenciando a formulação de políticas públicas voltadas para isso, bem como o debate na sociedade civil (INSTITUTO ALANA, 2016).

A Associação Brasileira de Agências de Publicidade (ABAP) é uma instituição que trabalha com a campanha “Somos Todo Responsáveis”, que busca debater sobre a interação da publicidade com as crianças (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE AGÊNCIAS DE PUBLICIDADE, 2016).

Em abril de 2016 a Associação Brasileira das Indústrias de Refrigerantes e de Bebidas Não Alcoólicas (ABIR) divulgou diretrizes sobre o marketing para crianças. Nelas, os membros da ABIR se comprometem a não fazer comunicações de marketing na mídia quando a audiência tenha um público de 35%, ou mais, composto por crianças com idade inferior a 12 anos, comprometendo-se a não utilizar personagens licenciados, celebridades e filmes (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE REFRIGERANTES E DE BEBIDAS NÃO ALCOÓLICAS, 2016).

O Ministério Público e o Programa de Proteção e Defesa do Consumidor (PROCON), através das denúncias das organizações não governamentais, são os responsáveis por punir as empresas que não cumprirem as normas de divulgação e das quais forem identificados abusos com relação à publicidade (CONSELHO NACIONAL DE AUTORREGULAMENTAÇÃO PUBLICITÁRIA, 2016).

8. METODOLOGIA:

O método de pesquisa utilizado foi a descritiva com a finalidade de abordar a importância da alimentação saudável na infância para que se tenha uma vida adulta mais saudável.

Para isso, a pesquisa será baseada em materiais já publicados como livros e artigos, com autores como Cláudia Lobo, Murielle de Lucena Martins, Adriana Haack, Beatriz Santos, Clara Silva, Elisabete Pinto, Teresa Sofia Sancho, entre outros que elaboraram trabalhos pertinentes ao assunto.

Foi realizado uma pesquisa de campo online, em forma de questionário, classificando assim essa pesquisa como quantitativa além dela também ser qualitativa pois busca compreender determinados comportamentos.

Questionário:

1 - Até qual idade você considera importante oferecer apenas o leite materno?
( ) 3 meses
( ) 4 meses
( ) 6 meses

2 - O leite materno deve ser substituído pelo leite de vaca após os 6 meses por ser mais rico em nutrientes?

( ) Sim

( ) Não

3 - De quanto em quanto tempo você amamenta ou amamentava seu filho?
( ) 2 em 2 horas
( ) 3 em 3 horas
( ) Livre demanda

4 - As mamadeiras e chupetas podem interferir no aleitamento?

( ) Verdadeiro
( ) Falso

5 - Até que idade o ministério da Saúde recomenda que as crianças sejam amamentadas?

( ) Até 6 meses
( ) Até 1 ano
( ) Até 2 anos de idade ou mais

6 - Partir de qual idade a criança já pode começar a introdução alimentar?

( ) 5 meses

( ) 6 meses

( ) 7 meses

7 - A alimentação complementar deve ser oferecida de acordo com os horários de refeições da família, em intervalos regulares, respeitando o apetite da criança.

( ) Sim
( ) Não

8 - Qual o melhor momento para se oferecer água a criança?
( ) Durante o almoço
( ) Intervalos das refeições
( ) Durante o jantar

9 - Você acredita que a mídia influência na escolha alimentar das crianças?
( ) Sim
( ) Não

10 - Qual a influência da mídia na alimentação infantil?
( ) Fazem propaganda veiculada desenho animado ou personagens famosos nos alimentos industrializados e ultraprocessados.
( ) Dá a entender que os alimentos ultraprocessados não traz nenhum mal à saúde.
( ) Fazem propaganda incentivando o consumo de vegetais.

11 - O que os pais podem fazer para incentivar o consumo de alimentos saudáveis na idade pré - escolar?
( ) Deixar as crianças se alimentarem sozinha.
( ) Incentivar o consumo de vegetais, fazer refeição diária com a criança apresentando os alimentos saudáveis, sem pressa, em uma lugar tranquilo.
( ) Oferecer alimentos ultraprocessados.

Gráfico 1

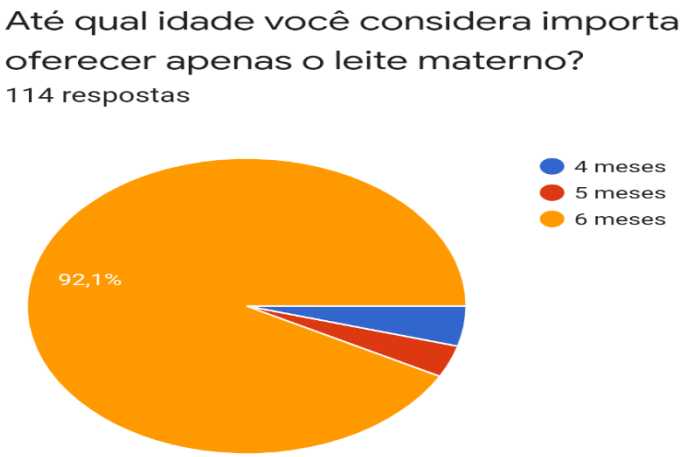


Gráfico 2

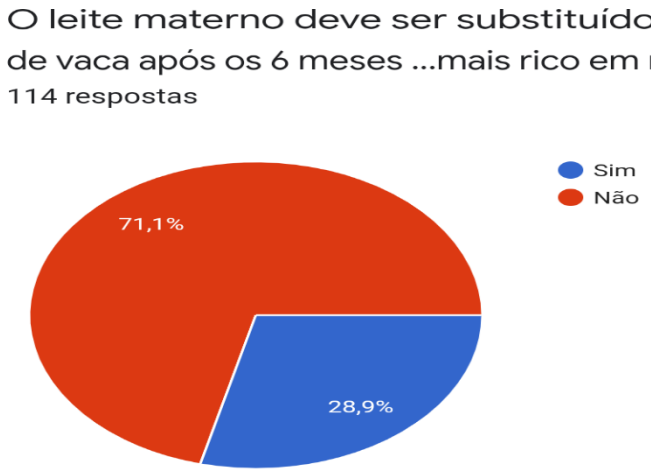


Gráfico 3

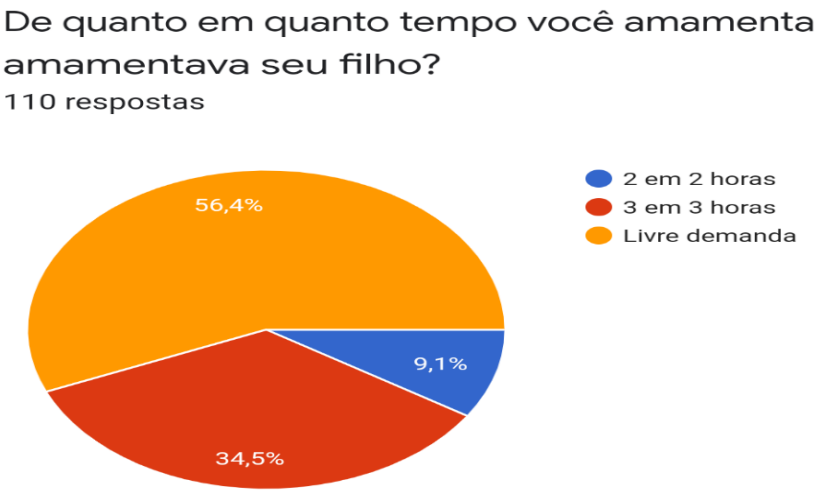


Gráfico 4

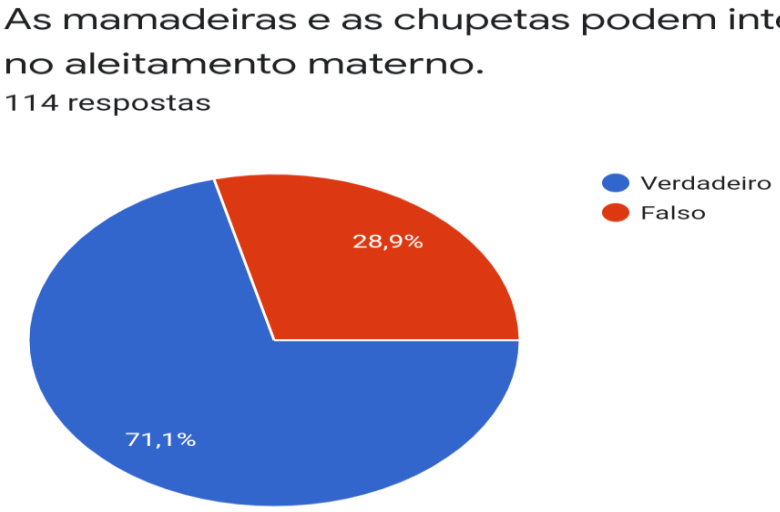


Gráfico 5

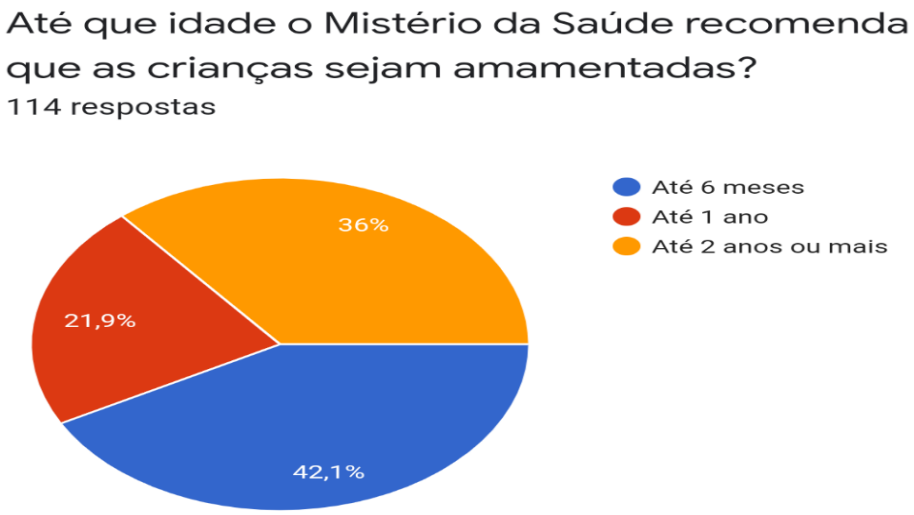


Gráfico 6

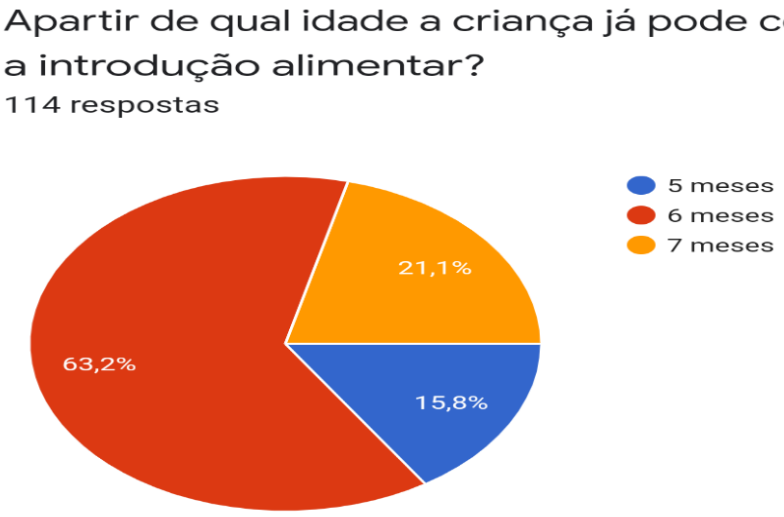


Gráfico 7

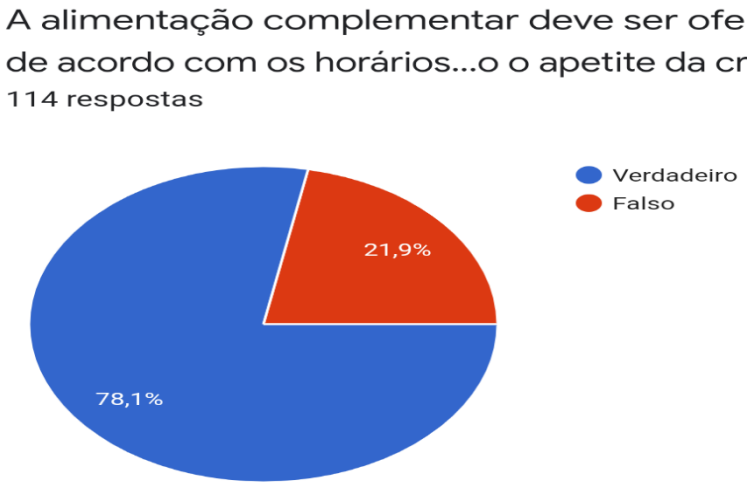


Gráfico 8

Gráfico 9

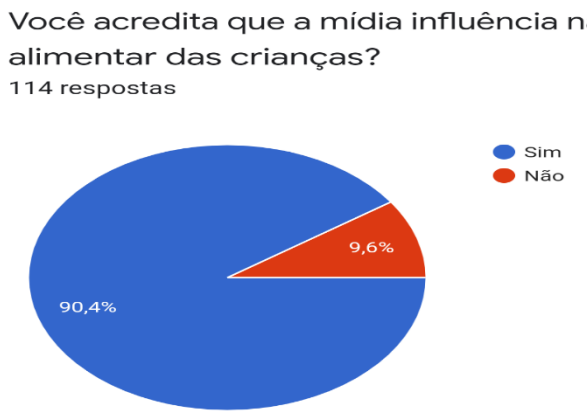


Gráfico 10

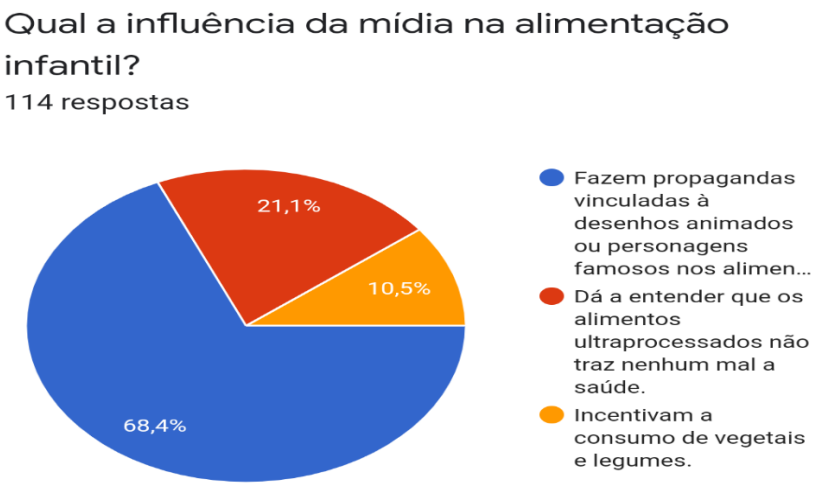


Gráfico 11

CONCLUSÃO

Com a realização dessa pesquisa conseguimos observar a importância da família em orientar suas crianças sobre como tomar boas escolhas com respeito a alimentação, oferendo desde seu nascimento alimentos como o leite materno que a ajudará a se desenvolver melhor, visando assim preservar as crianças de doenças causadas pela má alimentação, como as DNTs (Doenças Não Transmissíveis). Com forme o crescimento das crianças a família e o ciclo social que as rodeia deve procurar apresentar para elas a importância de uma alimentação saudável, oferecendo alimentos mais ricos em nutrientes, diminuindo o consumo de alimentos industrializados e aumentando o consumo de alimentos in natura e se possível sempre procurar a orientação do profissional aonde podemos contar com ajuda imprescindível de nutricionistas e técnicos em nutrição e dietética, para guiar e orientar essa jornada para uma vida mais saudável**,** foi concluído que uma boa alimentação é a base para uma vida inteira. E que todos precisamos ter bons hábitos alimentares e para saber quais nutrientes nosso corpo necessita e suas funções no organismo e em que alimentos podemos encontrá-los podemos contar com ajuda imprescindível de nutricionistas e técnicos em nutrição e dietética. Ter uma alimentação saudável e adequada é o princípio para uma vida saudável.

REFERÊNCIAS:

LOBO, Cláudia. **Alimentação saudável na infância – conceitos, dicas e truques fundamentais.** 2015

SANTOS, Ma. Vanessa Sardinha dos. **Aleitamento materno exclusivo.** São Paulo, acessado em julho de 2020.

BRASIL. Mistério da Saúde. **Cadernos de atenção básica, 2° edição.** São Paulo, 2015.

MARTINS, Murielle de Lucena; HAACK, Adriana. **Conhecimentos maternos: influência na introdução alimentação complementar.** Com. Ciências Saúde, 2013.

SILVA, Ana Isabel et al, **Diversificação alimentar no primeiro ano de vida**. Acta Med Port. 2011.

PAPALIA, DIANE E.; FELDMAN, RUTH D. - **Desenvolvimento Humano**, 12 º Edição Traduzida. São Paulo, 2013

SANTOS, Beatriz; SILVA, Clara; PINTO, Elisabete. **Importância da escola na educação alimentar em crianças do primeiro ciclo do ensino básico – como ser mais eficaz**. 2018

SANCHO, Teresa Sofia. **Alimentação dos 11 aos 15 anos.** São Paulo, acessado em junho de 2020.

ISOSAKI, Dra Mitsue; SILVA, Ana Paula Alves da; ALMEIDA, Dra Elisabete; NATACCI, Dra Lara **- Programa Alimentar para Crianças de 6 Meses a 10 Anos**. São Paulo, 2012.

CECCATTO, Daiane; SPINELLl, Roseana Baggio; ZANARDO, Vivian Polachini Skzypek; RIBEIRO, Cleonice Alzira. **A influência da mídia no consumo alimentar infantil: uma revisão da literatura**. 2018

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE AGÊNCIAS DE PUBLICIDADE (ABAP). Somos todos responsáveis. 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE REFRIGERANTES E DE BEBIDAS NÃO ALCOÓLICAS (ABIR). Diretrizes ABIR sobre Marketing para Crianças, Abril 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n°. 24 de 15 de junho de 2010. Brasília, DF: Anvisa, 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria de Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: CONANDA, 2016.

BRASIL. Diário Oficial da União. Secretaria de Direitos Humanos, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 163, de 13 de março de 2014. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos, 2014.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Brasília, DF: IBGE, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde 2015. Mais de 30% das crianças consomem refrigerante antes dos dois anos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira

APÊNDICE A – Alimentação Saudável Infantil