

ALIMENTAÇÃO MATERNO-INFANTIL EM TEMPOS DE COVID-19: MITOS E VERDADES* **



NAIARA SPERANDIO^I
LUANA SILVA MONTEIRO^{II}
THAINA LOBATO CALDERONI^{III}
YASMIM GARCIA^{IV}
CAMILA MATIAS-SILVA^V
SÂMELA CAETANO TAVARES^{VI}
JANE DE CARLOS SANTANA CAPELLI^{VII}
FERNANDA AMORIM DE MORAIS NASCIMENTO BRAGA^{VIII}

^IORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9015-3849>. Endereço: Rua Aluísio da Silva Gomes, 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - RJ. E-mail: naiasperandio@yahoo.com.br. Titulação: Doutorado em Ciência da Nutrição. Atividade exercida: Docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira.

^{II}ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3599-6947>. Endereço: Rua Aluísio da Silva Gomes, 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - RJ. E-mail: luananutrir@gmail.com. Titulação: Doutorado em Ciências Nutricionais. Atividade exercida: Docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira.

^{III}ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6075-6913>. Endereço: Rua Aluísio da Silva Gomes, 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - RJ. E-mail: tlc.thaina@gmail.com. Titulação: Discente. Atividade exercida: Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira.

^{IV}ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6689-652X>. Endereço: Rua Aluísio da Silva Gomes, 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - RJ. E-mail: yasmimribeirog@gmail.com. Titulação: Discente. Atividade exercida: Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira.

^VORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9660-2123>. Endereço: Rua Aluísio da Silva Gomes, 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - RJ. E-mail: matiasilva.camila@gmail.com. Titulação: Discente. Atividade exercida: Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira.

^{VI}ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5563-4658>. Endereço: Rua Aluísio da Silva Gomes, 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - RJ. E-mail: samela2000@hotmail.com. Titulação: Discente. Atividade exercida: Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira.

^{VII}ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8009-3715>. Endereço: Rua Aluísio da Silva Gomes, 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - RJ. E-mail: jscapelli@gmail.com. Titulação: Doutorado em Ciências. Atividade exercida: Docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira.

^{VIII}ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8792-7682>. Endereço: Rua Aluísio da Silva Gomes, 50 - Granja dos Cavaleiros, Macaé - RJ. E-mail: fernanda.amorim@gmail.com. Titulação: Doutorado em Ciências (UERJ). Atividade exercida: Docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus UFRJ - Macaé Professor Aloísio Teixeira.

*Publicação original.

** Data de submissão: 01/07/2020. Data de aceite: 24/08/2020. Data de publicação: 10/09/2020.

PALAVRAS-CHAVES: Aleitamento materno; Gestante; Introdução alimentar; COVID-19.

A COVID-19 E O CONTEXTO ALIMENTAR

Desde março de 2020, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou situação de pandemia pela COVID-19, doença causada pelo Sars-Cov-2, conhecido como novo coronavírus, algumas medidas de enfrentamento e mitigação têm sido propostas, com destaque para o isolamento social. Tais medidas são essenciais para o controle da pandemia, mas interferem diretamente nas relações sociais, bem como nas práticas alimentares. Se por um lado as habilidades culinárias estão sendo resgatadas ou (re)aprendidas, por outro corre-se o risco de aumentar a participação dos produtos processados e ultraprocessados na alimentação dos brasileiros.

Incertezas permeiam a alimentação nesse momento. A busca por alimentos ultraprocessados pode aumentar dada sua maior durabilidade e facilidade de acesso, tendo em vista que um dos principais mecanismos de distribuição de alimentos *in natura*, que são as feiras livres, foram fechadas em decorrência da pandemia. Além disso, a idealização de um possível potencial de prevenção contra o novo coronavírus tem produzido a disseminação de informações equivocadas sobre certos alimentos/nutrientes, sem nenhum respaldo ou comprovação científica. Nesse cenário, é importante a produção de conhecimento que leve informação qualificada e estimule a alimentação adequada e saudável.

Destarte, diante desse cenário de pandemia se faz importante manter uma alimentação adequada e saudável para toda família, mas atenção especial deve ser dada às gestantes, pois as suas escolhas alimentares, podem ter impacto tanto na sua saúde como na do feto, e às crianças por estarem numa fase de crescimento e desenvolvimento e de formação dos hábitos alimentares. Portanto, pretende-se por meio desse ensaio teórico explorar os principais aspectos relacionados à

alimentação materno-infantil, assim como esclarecer os mitos e verdades relacionados com esse tema.

A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico de extrema importância devido a correlação positiva entre a alimentação e a saúde¹. Sendo assim a alimentação tem papel de destaque em todas as etapas da vida, e deve ser consonante com os aspectos biológicos e sociais dos indivíduos, respeitando a cultura alimentar, harmônica em quantidade e qualidade, atendendo os princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer. Adicionalmente, reitera-se que a produção dos alimentos deve ser desenvolvida em sistemas alimentares socialmente e ambientalmente sustentáveis².

A alimentação da população deve ser baseada na “comida de verdade”, tendo início em nossas vidas com o aleitamento materno. Nessa linha, o Guia Alimentar para População Brasileira, publicado em 2014, com objetivo de promover a saúde às pessoas, famílias e comunidades, traz as suas orientações para a alimentação da população baseada na sua regra de ouro “prefira sempre alimentos in natura ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados”².

Nesse sentido, o Guia Alimentar trabalha as suas recomendações em cima de quatro categorias de alimentos, que foram baseadas de acordo com o tipo de processamento empregado na sua produção, sendo estas: alimentos *in natura* ou minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados e os alimentos ultraprocessados² (Figura 1).

Os alimentos *in natura* são aqueles obtidos diretamente de plantas ou de animais, e que não passaram por alterações após deixarem a natureza. Porém, destaca-se que esses alimentos, podem passar por algumas etapas até serem consumidos, como a limpeza, remoção de partes não comestíveis e refrigeração, sendo denominados após essas etapas de minimamente processados. Assim, uma alimentação adequada e saudável tem como base os alimentos *in natura* ou minimamente processados. Como exemplos podemos citar as frutas, verduras, legumes, carnes, ovos, arroz e feijão.

O grupo dos ingredientes culinários é formado pelos óleos, gorduras, sal e açúcar. Esses produtos devem ser utilizados em quantidade reduzida para temperar, cozinhar e criar preparações culinárias variadas. Como exemplos há os óleos de soja ou de oliva, manteiga, banha de porco, açúcar de mesa branco, demerara ou mascavo, sal de cozinha refinado ou grosso.

Os alimentos processados são desenvolvidos pela indústria por meio da adição de sal ou açúcar ou outras substâncias de uso culinário a alimentos in natura. Esse processamento tem por objetivo tornar o alimento mais durável e saboroso ao paladar, mas seu uso deve ser limitado. Como exemplo, destacam-se as ervilhas, o milho, o palmito, preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre; o extrato ou os concentrados de tomate (com sal e ou açúcar); as frutas em calda e as frutas cristalizadas; a carne seca e o toucinho; a sardinha e o atum enlatados; os queijos; e os pães feitos de farinha de trigo, leveduras, água e sal.

Os alimentos ultraprocessados são formulações industriais, que devem ter o seu consumo evitado. De forma geral, esses produtos são ricos em calorias, gorduras, açúcar, sal e aditivos químicos e apresentam prazo de validade elevado e sabor destacado. Como exemplo, podem ser citados os biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais açucarados para o café da manhã, bolos e misturas para bolo, barras de cereais, macarrão ‘instantâneo’, salgadinhos “de pacote”, refrescos e refrigerantes, iogurtes e bebidas lácteas, adoçados e aromatizados, produtos congelados e prontos para aquecimento, salsichas e outros embutidos, e pães de forma.

Segundo Sperandio e Monteiro³, as orientações presentes no *Guia Alimentar para População Brasileira* são de extrema relevância para a promoção da alimentação saudável, principalmente durante o período infanto-juvenil, no qual o desenvolvimento e o crescimento dependem da alimentação e nutrição adequadas não só para nutrir, mas também para prevenir doenças e promover a saúde tanto nesse período como na vida adulta. Adicionalmente, pode-se destacar que as recomendações do *Guia* vão ao encontro das atuais demandas da população brasileira, uma vez que tem se observado um aumento do consumo de ultraprocessados na população.

Reforçando a importância das orientações do *Guia Alimentar para População Brasileira*, em 2019, foi lançado, pelo Ministério da Saúde, o *Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos*⁴, que traz entre os doze passos para

uma alimentação saudável, orientações consonantes com as do Guia para maiores de 2 anos, como: passo 2 - oferecer alimentos in natura ou minimamente processados, além do leite materno, a partir dos 6 meses; passo 6 - não oferecer alimentos ultraprocessados para a criança. Destaca-se assim, a importância de se priorizar a “comida de verdade” como base da alimentação da população brasileira em todas as idades.

O quadro 1 ilustra as principais fontes alimentares e funções destes nutrientes durante a gestação.



Figura 1. Classificação nova dos alimentos segundo o grau de processamento do mesmo.
Fonte: Ministério da Saúde².

ALIMENTAÇÃO DA GESTANTE

A gestação compreende uma das fases críticas do desenvolvimento humano, uma vez que alterações do estado nutricional materno ou carências nutricionais podem influenciar o desenvolvimento do feto, com conseqüentes repercussões na vida adulta⁵. Isso quer dizer que a gestante deve ter acesso à assistência pré-natal, preferencialmente, com acompanhamento nutricional que avaliará seu ganho de peso, hábitos alimentares e poderá orientar a uma alimentação saudável e individualizada⁶.

No que concerne à alimentação saudável e equilibrada durante a gestação, espera-se que a mesma siga o preconizado para uma alimentação saudável em adultos, ou seja, que tenha a base nos alimentos in natura e minimamente processados, além de reduzir o consumo dos ultraprocessados e alimentos ricos em açúcares, como já citado anteriormente. Adicionalmente, espera-se que a alimentação durante a gestação contenha adequada fonte de energia, macro e micronutrientes, sendo todo o conjunto fator imprescindível para adequado desfecho gestacional. No entanto, alguns nutrientes são normalmente destacados, visto a sua atuação direta na formação fetal e na saúde materna, tais como: vitamina A, vitamina D, vitamina B12, ácido fólico, cálcio e ferro^{7,8}.

O quadro 1 ilustra as principais fontes alimentares e funções destes nutrientes durante a gestação.

Nutrientes	Principais fontes alimentares	Função durante a gestação
Vitamina A	Bife de fígado cozido; óleo de fígado de bacalhau; cenoura crua; batata doce assada; manga; espinafre cozido; folhas de brócolis; melão-cantalupo; couve cozida; beterraba frescas cozidas.	Previne manifestações oculares e ao comprometimento do sistema imunológico. Além disso, o ácido retinóico (Vitamina A) desempenha papel importante no período embrionário, atuando no desenvolvimento do coração, olhos e dos ouvidos do feto.
Vitamina D	Óleo de fígado de bacalhau; óleo de salmão; ostras cruas; peixes; leite fortificado; ovo cozido; carnes e vísceras (frango, peru, porco); carne bovina; manteiga; iogurte; queijo cheddar.	Importante na manutenção da estrutura óssea adequada, prevenção de infecções, redução do risco de parto prematuro e diabetes gestacional.
Vitamina B12	Bife de fígado cozido; mariscos no vapor; ostras cruas e cozidas; fígado de frango cozidos; coração cozido; ovo cozido; atum cozido; carne de porco cozida.	Prevenção da anemia megaloblástica e importante na formação do tubo neural no período embrionário.

Continua.

Continuação.

Ácido Fólico (Vitamina B9)	Fígado (galinha, peru, boi); levedo de cerveja; lentilha; quiabo cozido; feijão preto cozido; espinafre cozido; rim de boi; amendoim; macarrão branco cozido.	Reduz o risco de baixo peso ao nascer da criança, anemia e deficiência de ferro na gestante.
Cálcio	Leite desnatado; iogurte desnatado; queijo fresco; espinafre cozido; queijo mussarela; amêndoas; tofu.	Reduz o risco de pré-eclâmpsia e síndromes hipertensivas gestacionais.
Ferro	Mariscos no vapor; ostra cozida; fígado cozido (galinha, porco, peru, vitela); tofu; ostra crua; pistache; melado; lombo de boi assado; carne de boi moída cozida; cordeiro cozido; chocolate sem açúcar; vagem de ervilha cozida.	Prevenção da anemia, um dos fatores mais importantes relacionado ao baixo peso ao nascer, à mortalidade materna e ao déficit cognitivo em crianças. Além de interferir no clameamento tardio do cordão umbilical e amamentação na primeira hora de vida no pós-parto.

Fonte: Silva et al.¹¹, Brasil¹⁰, Bazile¹², Cozzolino et al.¹³.

ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS

Nos primeiros dois anos de vida do ser humano, a alimentação adequada e saudável é um dos componentes fundamentais que irá determinar os hábitos e escolhas alimentares que refletirão no crescimento, no desenvolvimento e no processo saúde e doença nos demais curso da vida^{14,15}.

Ao nascer, ainda na sala de parto, recomenda-se o estímulo da amamentação, para propiciar o contato pele a pele da mãe com o seu filho, a produção láctea, dentre outros^{4,16}.

Até os seis meses, o Ministério da Saúde recomenda a oferta do aleitamento materno exclusivo (AME) em função de seus benefícios, como por exemplo, o aumento da imunidade, cuja consequência é a proteção contra muitas doenças, manutenção do crescimento e desenvolvimento adequados da criança^{4,17}. Além de ter em sua composição nutrientes, como proteínas, carboidratos, gorduras, vitaminas, sais minerais e água, o leite materno (LM) possui outras substâncias, como anticorpos e enzimas¹⁸.

O LM é influenciado pelos sabores das comidas consumidas pela mãe e, confere proteção devido ao alto teor de anticorpos, que se constitui como a primeira vacina do lactente¹⁹. São raras as exceções para a não recomendação do LM ao lactente²⁰.

A partir dos seis meses de vida, o LM deverá ser ofertado, de preferência até os dois anos ou mais. No entanto, como não supre totalmente as necessidades nutricionais do lactente, a introdução da alimentação complementar (IAC) deve ser iniciada¹⁹. A alimentação complementar (AC) tem como intuito atender as necessidades nutricionais da criança por meio de calorias, vitaminas, proteínas e minerais^{17,21}.

Como forma complementar ao LM, a partir do sexto mês, recomenda-se a introdução de alimentos semissólidos, sólidos e líquidos na sua forma *in natura* e/ou minimamente processados dos seguintes grupos: cereais, grãos, leguminosas, tubérculos, carnes e ovos, legumes, verduras e frutas, de forma gradativa adicionados ou confeccionados com os ingredientes culinários, para que a refeição da criança se torne equilibrada, balanceada, oportuna e adequada. Sendo importante tais grupos respeitarem os hábitos alimentares, a cultura, o custo, a disponibilidade e a região^{4,22}.

É nessa fase que o bebê começa a manifestar o interesse pelos alimentos, possui capacidade e de sustentação do tronco, é capaz de pegar os objetos e há um desenvolvimento dos músculos da mastigação que auxiliam durante a alimentação⁴. Cabe ressaltar que as crianças serão apresentadas a novos sabores, cores, aromas e texturas, fundamentais para a formação de hábitos alimentares nos primeiros dois anos de vida^{3,19,23}.

É importante destacar que são os pais ou responsáveis das crianças que determinam a compra e o oferecimento dos alimentos, e esses fatores podem determinar o crescimento e o desenvolvimento saudáveis ou não. Também cabe aos pais ou responsáveis estar atentos aos tipos de processamentos dos alimentos; realizar a leitura cuidadosa do rótulo, na parte referente à informação nutricional; fazer a higiene dos alimentos, dos utensílios e das mãos; e, compor o prato com pelo menos um

alimento dos grupos alimentares, a fim de proporcionar uma alimentação completa, variada e colorida adequando a consistência e a textura segundo as fases do crescimento e do desenvolvimento^{4,19}.

A oferta de água nos intervalos das refeições é recomendada para evitar desidratação, contudo é importante procurar a orientação do nutricionista para conhecer a recomendação de água para cada idade do lactente⁴. Um cenário de alimentação responsiva deve ser criado, na qual os pais e responsáveis devem estar atentos aos sinais que a criança demonstra, como por exemplo, expressões faciais, movimentos, vocalizações, de modo que o cuidador identifique e contribua para o alcance da relação positiva e sensível durante a alimentação; além de proporcionar segurança e autonomia da criança⁴.

Aconselha-se primeiramente introduzir a papa de fruta de forma amassada ou raspada e posteriormente, a papa salgada sendo os alimentos preparados bem cozidos com temperos suaves e amassados ou desfiados. Os alimentos de cada grupo alimentar devem compor o prato lado a lado, sem necessidade de misturar. A grande vantagem é permitir que a criança consuma os alimentos de forma separada para que ela consiga reconhecer os aspectos organolépticos de cada alimento isolado¹⁹.

A quantidade, textura e consistência devem ser gradativas, começando a partir do sexto mês, com duas ou três colheres de sopa, e textura bem amassada, pois a criança ainda não apresenta uma dentição completa, até chegar aos dois anos com cinco a seis colheres de sopa e textura normal dos alimentos. O prato da criança deve ser montado contendo pelo menos um alimento de cada grupo alimentar para que seja diversificado e evite a monotonia alimentar¹⁹.

Durante a preparação da refeição do lactente, deve-se atentar para a quantidade de sal, sendo recomendado o consumo de cinco gramas por dia. O consumo de açúcar (refinado ou qualquer outra forma) não é recomendado até os dois anos de vida. Além disso, também deve-se evitar a introdução de alimentos ultraprocessados e processados para crianças devido à presença de grande quantidade de açúcar, sal, conservantes, aditivos e gorduras. Desta forma, é fundamental estar atento à lista de ingredientes nos rótulos dos alimentos e dar preferência a alimentos *in natura* e minimamente processados. Os sucos naturais, feitos em casa diretamente da fruta e sem adição de açúcar, podem ser oferecido após a refeição (almoço ou jantar) entre as idades de um a três anos, na quantidade de 120 ml (aproximadamente meia xícara de chá)^{4,19}.

COMO PROCEDER NA ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA PARA PREVENIR CONTAMINAÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS?

Apesar da falta de evidências sobre a transmissão do novo coronavírus através dos alimentos, algumas ações são de suma importância para evitar a exposição a esse vírus, como os cuidados dobrados com a higiene. Isso porque, crianças menores de dois anos, principalmente aquelas que possuem alguma doença de base, estão mais suscetíveis às infecções viróticas e bacterianas. Diante deste cenário, é importante aumentar os cuidados no preparo de cada refeição da criança. A higienização adequada dos alimentos é fundamental para diminuir os riscos de contrair infecções. As frutas, legumes e verduras devem ser higienizadas com uma solução clorada, que pode ser feita com água sanitária, hipoclorito de sódio ou com produtos para desinfetar os alimentos (a quantidade de água sanitária a ser diluída na água estão especificadas no rótulo do produto)^{4,20}.

Os utensílios, como pratos, talheres, panelas, dentre outros, também devem ser higienizados com água e detergente; o responsável pelo preparo da alimentação do bebê deve lavar bem as mãos e punhos com água e sabão, manter as unhas curtas, não conversar, espirrar, tossir ou cantar em cima dos alimentos, superfícies ou utensílios (no preparo e ao servir); as superfícies e utensílios que entram em contato com os alimentos devem estar limpos e não devem ser usados produtos com embalagens danificadas (amassadas, estufadas, enferrujadas, trincadas, rasgadas)²⁰.

Em relação à compra e ao armazenamento dos alimentos, o Ministério da Saúde²⁰ faz as seguintes orientações descritas abaixo:

- ✓ Sempre que o tipo de embalagem permitir, é um bom hábito que elas sejam lavadas ou higienizadas antes de guardar. Pode-se lavar com água e detergente, alternativamente, pode-se higienizar com álcool, solução sanitária diluída ou mesmo com produto de limpeza multiuso;
- ✓ Quando for usado um alimento embalado na preparação da refeição, a lavagem ou higienização antes de seu uso é fundamental, como forma de evitar a contaminação do alimento que está sendo preparado;

- ✓ Após a manipulação e higiene das compras, lavar bem as mãos com água e sabão²⁰.

Neste sentido, os riscos de contaminação serão devidamente evitados. Atenção especial deve ser dada às crianças que tiverem alguma doença cardíaca, pulmonar, baixa imunidade, estado nutricional debilitado, bem como aquelas que estiverem em maior vulnerabilidade social, uma vez que estarão mais susceptíveis a morbimortalidade.

MITOS E VERDADES NA ALIMENTAÇÃO MATERNO-INFANTIL

No que tange aos mitos e cultos alimentares durante a gestação, o principal é o “comer por dois” presente em muitas culturas populares. Porém, sabe-se que a gravidez não aumenta exageradamente as necessidades de energia, por isso, alimentar-se em excesso neste período, pode ocasionar o aparecimento de doenças, como Síndromes Hipertensivas na Gestação, Obesidade e Diabetes Gestacional. Desta forma, espera-se que a alimentação equilibrada e saudável garanta condições de crescimento e desenvolvimento para o feto¹⁰. No entanto, é importante acrescentar que o hábito alimentar, em qualquer fase da vida, é uma construção baseada em emoções, experiências e valores culturais²⁴.

Cabe acrescentar também, que a literatura científica não é conclusiva quanto às explicações para a presença de alguns desejos alimentares na gestação. Porém, este é um período de alterações corporais, fisiológicas e emocionais, que compõem uma rede de símbolos e significados, que orientam as escolhas alimentares, fazendo com que algumas mulheres prefiram um ou outro alimento, enquanto recusam outros²⁵. De qualquer forma, não é recomendável substâncias consideradas não alimentícias (ex. sabão, sabonete, perfumes, cremes, terra e outros), pois aumentam os riscos de desenvolvimento de problemas digestivos; além disso, podem conter substâncias tóxicas em sua composição, que poderão ser prejudiciais ao feto em formação.

No que diz respeito à amamentação, ao longo das décadas, devido a crenças e

mitos que passam de geração em geração, muitas nutrizes consideram o próprio leite como fraco ou que não suprirá as necessidades nutricionais do seu filho, impedindo que seu ganho de peso seja adequado. Isso é um mito, pois o LM possui todos os componentes necessários para atender as necessidades nutricionais da criança, aliado ao banho de sol, por pelo menos 15 minutos, para garantir o aporte de vitamina D, que dentre seus benefícios, está relacionada ao aumento da imunidade do organismo^{4,18,27}.

Outro aspecto diz respeito às infecções. Nutrizes que amamentam exclusivamente ao seio raramente são impedidas de amamentar por apresentarem infecções. Em relação à COVID-19, segundo o Ministério da Saúde, não há evidências científicas suficientes sobre a transmissão do vírus SARS-CoV2 pelas nutrizes, através do LM; e considerando os benefícios do aleitamento tanto para a mulher como para o bebê, a OMS recomenda a sua manutenção caso ela tenha vontade de amamentar e não tenha impedimentos clínicos para oferecê-lo²⁰.

Os alimentos, como feijões e ovos, são recomendados pelo Guia alimentar para crianças menores de dois anos, contudo, muitas mães não dão por acharem que causam gases e cólicas nos bebês. Esses alimentos podem ser oferecidos, pois são boas fontes de aminoácidos, ferro não heme (presentes em alimentos de origem vegetal, dentre outros nutrientes, importantes para reforçar a imunidade, evitar anemia ferropriva, garantir o crescimento e desenvolvimento da criança. O feijão deve ser dado com caroço, e não apenas o seu caldo, a partir do sexto mês, na refeição oferecida, que pode ser o almoço⁴.

A beterraba cozida no feijão não é recomendada, pois diminui a quantidade de ferro disponível (não heme presente no feijão). Contudo, os dois alimentos podem ser oferecidos na mesma refeição. Como são fontes de ferro não heme, recomenda-se oferecer uma fruta ou suco natural e sem adição de açúcar (crianças maiores de 1 ano, salvo exceções fontes em vitamina C na mesma refeição, para ajudar na absorção do ferro não heme²⁸.

Cada criança tem suas particularidades, sendo recomendado sempre observar como ela se sente após cada refeição, e ao longo do dia. Assim, se ela apresentar alguma alergia, intolerância, desconforto, etc., o alimento poderá ser detectado e retirado da refeição; e a criança deverá ser encaminhada ao médico e ao nutricionista para melhor avaliação do quadro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em tempos de COVID-19, em que incertezas ainda existem a respeito de como prevenir e tratar a doença, bem como promover saúde do grupo materno-infantil, é essencial que crenças e mitos sobre aspectos relacionados a alimentação sejam elucidados e evitados. Isso porque, o grupo materno-infantil apresenta uma população de grande vulnerabilidade biológica e social, muito exposta a morbimortalidade precoce.

Neste sentido, ações e estratégias no âmbito das políticas públicas devem ser reforçadas, como por exemplo, a detecção precoce, o monitoramento dos casos, a educação alimentar e nutricional, principalmente no primeiro nível de assistência, ou seja, na Atenção Primária à Saúde, por se constituir porta de entrada desses usuários no Sistema Único de Saúde (SUS), e um espaço potencial para a promoção da saúde e do cuidado integral, com equidade e responsabilidade aos usuários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.: il.
2. Brasil. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2a Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
3. Sperandio, N. et al. Abordagem Atualizada da Alimentação do Lactente. In: Almeida, MFL, Capelli JCS, Sperandio N, Rocha CMM, Ribeiro, BG (Orgs.). Alimentação e Nutrição da Infância à Adolescência: Diálogo multidisciplinar com a prática em saúde. São Paulo, SP: Editora RED Publicações, 2018. pp. 69-77.
4. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de promoção da saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos/Ministério da saúde, secretaria de atenção primária à saúde, departamento de promoção da saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
5. Nomura RMY et al. Influência do estado nutricional materno, ganho de peso e consumo energético sobre o crescimento fetal, em gestações de alto risco. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria. 2012; 34(3): 107-112.
6. Niquini RP et al. Avaliação do processo da assistência nutricional no pré-natal em sete unidades de saúde da família do Município do Rio de Janeiro. Ciência & Saúde Coletiva. 2012; 17: 2805-2816.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na Rede Cegonha. Brasília, DF, 2013.
8. Lasselin, J, Alvarez-Salas, E, Grigoleit, Jan-Sebastian. Bem-estar e resposta imune: uma perspectiva multi-sistema. Opinião atual em farmacologia. 2016; 29: 34-41.
9. Sacks G, Sargent I, Redman C. An innate view of human pregnancy. Immunology today. 1999; 20(3):114-118.
10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais. 2013. Disponível em: <http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf> Acesso em: 30 Maio 2020.
11. Silva LSV et al. Micronutrientes na gestação e lactação. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2007; 7(3): 237-244.
12. Basile LH. Gestante e necessidade da vitamina D. International Journal of Nutrology. 2014; 7(1): 005-013.
13. Cozzolino SMF. Biodisponibilidade de nutrientes. Editora Manole. 5ª ed., pp. 325-622, 2016.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2 ed. – 2 reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
15. Capelli JCS et al. Ações de promoção da alimentação saudável no primeiro ano de vida em Macaé. Revista da Associação Brasileira de Nutrição – RASBRAN. 2018; 9(2): 9-16.
16. Paredes HDMT et al. Amamentação na primeira hora de vida em uma maternidade de referência de Macaé. Revista Saúde em Redes. 2019; 5(1): 35-47.

17. Bouskelá A. et al. Necessidades de recomendações nutricionais da criança e do adolescente. In: Almeida MFL, Capelli JCS, Sperandio N, Rocha CMM, Ribeiro BG. (Org.). Alimentação e Nutrição da Infância à Adolescência: Diálogo multidisciplinar com a prática em saúde. São Paulo, SP: Editora RED Publicações, 2018. pp. 79-95.
18. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. 3. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015a. 152 p.
20. Ministério da Saúde. Recomendações de Alimentação e COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF, 2020. 28p.
21. Lacerda EMA, Accioly E. Consulta de Nutrição Pediátrica. In: Accioly E, Saunders C, Lacerda EMA. (Orgs.) Nutrição em obstetrícia e pediatria. 2ª Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2009. pp. 241-246.
22. Pereira S, Anastácio AS. Nutrição: Transição Nutricional. In: Almeida, MFL, Capelli JCS, Sperandio N, Rocha CMM, Ribeiro, BG (Orgs.). Alimentação e Nutrição da Infância à Adolescência: Diálogo multidisciplinar com a prática em saúde. São Paulo, SP: Editora RED Publicações, 2018. pp. 1-6.
23. Benvindo VV et al. Indicadores de saúde e nutrição de crianças menores de dois anos de idade: uma realidade para a implantação da estratégia amamenta e alimenta brasil na atenção básica de governador Valadares - MG. Universidade Federal de Juiz de Fora, Departamento de Medicina Campus Governador Valadares. Governador Valadares, MG, Brasil. DEMETRA, Rio de Janeiro, 2019; 14(Supl.1): 1-18.
24. Baião MR, Deslandes SF. Alimentação na gestação e puerpério. Rev Nutr 2006; 19: 245-53.
25. Frescura Junges, Carolina, Embarcação, Lúcia Beatriz, Monticelli, Marisa. Entre desejos e possibilidades: práticas alimentares de gestantes em uma comunidade urbana no sul do brasil. Texto & Contexto Enfermagem. 2014; 23(2): 382-390.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico, Brasília, 2019; 50(38). Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/23/Boletim-epidemiologico-SVS-38-2-interativo.pdf>>. Acesso em: 28 Mai 2020
27. Euclides MP. Nutrição do lactente: base científica para uma alimentação saudável. 4.ed. Viçosa, MG, 2014. 548p.
28. Garcia-Casal MN, Layrisse M. Absorción del hierro de los alimentos: papel de la vitamina A. Archivos Latinoamericanos de Nutricion. 1998; (48)3: 191-195.