



Trabalhos Científicos

Título: Introdução Alimentar Prática: Conduta Pediátrica Segura, Individualizada E Culturalmente Sensível

Autores: MARILÚCIA ROCHA DE ALMEIDA PICANÇO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), ANA PAULA ALVES DA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO EURO-AMERICANO/UNIEURO), CELSO TAQUES SALDANHA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), RAFAEL PIMENTEL SALDANHA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), INDIRA CAMPOS (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

Resumo: A introdução alimentar é um marco na vida da criança, exigindo do pediatra não apenas conhecimento técnico, mas presença ativa e orientação clara. Entregar um folheto padrão não basta. O profissional deve explicar detalhadamente, escrever em receituário ou fornecer orientações impressas personalizadas. Inicia-se uma fase crítica, repleta de descobertas sensoriais e hábitos duradouros que devem ser guiados com atenção e empatia. "Apresentar uma abordagem prática, culturalmente respeitosa e cientificamente embasada para que o pediatra conduza com segurança a introdução alimentar, reconhecendo sua importância tanto quanto o aleitamento." Revisão nas plataformas PubMed, SciELO e LILACS, nos últimos 10 anos. Descritores: 'introdução alimentar', 'aconselhamento pediátrico', 'alimentação complementar', 'hábitos alimentares', e 'educação nutricional infantil'. Também foram consultados documentos da SBP, AAP, OMS, Ministério da Saúde e experiências práticas em puericultura e alimentação infantil. "A introdução alimentar começa aos seis meses com papas de frutas (manhã/tarde) e refeições completas no almoço e jantar. Texturas, temperaturas e sabores devem ser explorados com organização e prazer. Desde os cinco meses, a criança já tem percepção do frio; por isso, o picolé de leite materno pode ser utilizado como alternativa refrescante e segura. A recusa ou empurrar da comida no início é reflexo da adaptação orofacial, e não desinteresse. A aceitação plena de um alimento pode levar até 10 ou mais exposições. Prolongar essa fase aumenta a dificuldade futura, atrasando a maturação da mastigação e deglutição. Cada alimento deve ser introduzido de forma isolada, em porções pequenas, observando tolerância. Ovos podem ser dados diariamente. Feijão deve ser cozido até amaciar bem, e incluído desde o início. O almoço pode ser repetido no jantar. Pamonha sem sal ou açúcar é exemplo cultural valorizado, assim como a mandioca cozida. O importante é respeitar ingredientes naturais e regionais. Evita-se dar líquidos próximos às refeições. A água é essencial e pode ser oferecida entre as refeições, de boa procedência, filtrada ou mineral. O ambiente deve ser livre de distrações como TV e celular. Deve haver organização à mesa, com a criança sentada em local seguro, acompanhada e inserida no contexto familiar. Azeite de oliva é o mais indicado, mas devido ao custo, pode-se utilizar óleos vegetais (como soja ou girassol) prensados a frio e em pequena quantidade — 1 colher de chá ao final da preparação. O método BLW (Baby-Led Weaning) é aceito pela SBP com ressalvas: pode ser usado como alternativa desde que supervisionado e não adotado de forma radical. É apenas um método, sem evidência superior às abordagens tradicionais. "A introdução alimentar é uma fase delicada e decisiva. Cabe ao pediatra conduzir esse processo com segurança, sensibilidade e prática, respeitando o tempo da criança, a cultura familiar e os princípios científicos.