



**SOCIEDADE BRASILEIRA
DE PEDIATRIA**

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Virginia Resende Silva Weffort

DC Nutrologia

Elsa Regina Justo Giugliani

DC Aleitamento Materno

A Organização Mundial da Saúde denominou de epidemia global da obesidade o fenômeno ocorrido em diversos países caracterizado pela redução da desnutrição e aumento acentuado do sobrepeso e obesidade (OMS,2000). A população brasileira encontra-se num momento de transição do ponto de vista demográfico, social, epidemiológico e nutricional. Por ser uma fase de transição, coexistem hoje problemas antigos não resolvidos e problemas das sociedades mais ricas, tais como excesso de consumo de alimentos ultraprocessados, usualmente muito calóricos. Observa-se maior acesso a alimentos e bens de consumo em geral, o que leva à “epidemia” de doenças crônico-degenerativas como sobrepeso/obesidade, hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, entre outras. Na Pediatria, as ações da puericultura são voltadas principalmente para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde, atuando no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, para que atinja a vida adulta sem influências desfavoráveis e problemas trazidos da infância. A alimentação das crianças e dos adolescentes é um ponto muito importante para a programação de uma vida saudável e de qualidade.

A Sociedade Brasileira de Pediatria em seu Manual de Alimentação (2012) recomenda, para todas as faixas etárias, desde a primeira refeição, que todos os componentes alimentares estejam presentes. O Ministério da Saúde (Guia alimentar, 2014) recomenda ainda, o consumo de alimentos *in natura*, evitando os ultraprocessados, que contêm muito açúcar, sódio e gordura.

A Sociedade Brasileira de Pediatria e o Ministério da Saúde não recomendam o consumo de açúcar nos dois primeiros anos de vida e nas outras faixas etárias o consumo deve ser limitado. A ingestão de suco de frutas, mesmo *in natura*, não é indicado uma vez que a fruta acaba sendo menos calórica e proporcionar mais saciedade que o suco, além de ser fonte de fibra e exigir a mastigação, importante para o desenvolvimento orofacial da criança. A ingestão de suco até um ano foi associada ao maior consumo de suco e bebidas açucaradas durante os dois primeiros anos e também à maior adiposidade, segundo trabalho publicado na revista *Obesity* (2015). A Academia Americana de Pediatria, assim como a Sociedade Brasileira de Pediatria e o Ministério da Saúde, tem orientado a não consumir açúcar antes de 2 anos de idade. Há evidências científicas de que o consumo de sacarose sem a fibra correspondente, como é comumente presente no suco de frutas, está associado à síndrome metabólica, lesão hepática e obesidade.

A American Heart Association (EUA) decidiu reduzir a recomendação de ingestão diária máxima de açúcar adicionada à alimentação infantil durante a infância (2 a 18 anos), de 50 gramas (cerca de 12 colheres de chá) para 25 gramas (ou 6 colheres de chá). O açúcar adicionado não é indicado para as crianças menores de 2 anos (*Circulation*. 2016).

Quadro 1 - Componentes para as principais refeições (almoço e jantar) de crianças e adolescentes

Cereal ou tubérculo	Leguminosa	Proteína animal	Hortaliça
Arroz	Feijão	Carne bovina	Legumes
Milho	Soja	Vísceras	Cenoura
Macarrão	Ervilha	Carne de Frango	Abóbora
Batata	Grão de bico	Carne de peixe	Verduras
Mandioca	Lentilhas	Carne suína	Alface
Inhame		Ovos	Couve
Cará			

Em conjunto com a alimentação adequada está a oferta de água e atividade física.

A orientação da alimentação correta, em qualquer fase da vida, permite a prevenção de doenças e maior longevidade, as recomendações devem fazer parte de rotinas alimentares.