

recomendações

Atualização de Condutas em Pediatria

Departamentos Científicos SPS
Gestão 2016-2019

82

Outubro
2017



**Departamento de
Otorrinolaringologia**

Tratamento
cirúrgico da
rinite crônica

**Departamento de
Pediatria Ambulatorial**

O açúcar e
o sódio na
alimentação
infantil

**Departamento de
Otorrinolaringologia**

Estridor no bebê:
quando avaliar
e intervir



Diretoria de Publicações
Sociedade de Pediatria de São Paulo

www.spsp.org.br

O açúcar e o sódio na alimentação infantil

Nos últimos anos, o Brasil mudou de um país eminentemente rural para um país urbano. Em 1970, éramos 90 milhões de habitantes, hoje mais de 200 milhões. Grandes mudanças ocorreram nos hábitos alimentares da população,¹ principalmente em relação à substituição de alimentos caseiros e naturais por industrializados, sendo esses responsáveis por 85% do consumo total na atualidade.²

A introdução de alimentos altamente energéticos e de baixo valor nutricional desde o início da vida, bem como o abandono precoce do aleitamento materno, contribuem para o comprometimento do crescimento e desenvolvimento da criança e podem, também, colaborar para uma baixa proteção imunológica, o desencadeamento de processos alérgicos e de distúrbios nutricionais.³

As transformações sociais têm levado ao consumo de alimentos com grande aporte calórico, com teor excessivo de açúcares simples, gorduras animais, ácidos graxos saturados, gordura trans, sódio, associado à redução dos carboidratos complexos e fibras alimentares.⁴

Assim, os pediatras precisam se preocupar com o aparecimento precoce das doenças crônicas não-transmissíveis, como obesidade, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e renais, diabetes, entre outras, numa nítida mudança no perfil de morbidade e mortalidade.¹

Sabe-se que a alimentação, principalmente no primeiro ano de vida, é fator determinante na saúde da criança, especialmente após os seis meses de aleitamento materno exclusivo, com a introdução da alimentação complementar, que determinará os hábitos para toda a vida dessa criança.⁵

O conhecimento correto e atualizado acerca da alimentação é importante e, reforçamos aqui as recomendações que apontam a influência negativa do abuso do açúcar e do sódio para a saúde infantil. O pediatra, assim, contribuirá para a nutrição e vida saudáveis na infância com repercussões positivas na adolescência e na vida adulta.

Autores:

Cátia R.B. Fonseca e
Yecheil Moises Chencinski

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA AMBULATORIAL

Gestão 2016-2019

Presidente:

Cátia Regina Branco da Fonseca

Vice-presidente:

Adriana Monteiro Barros Pires

Secretário:

Tadeu Fernando Fernandes

Membros:

Ana Cristina R. Zollner, Angélica M. Bicudo Zeferino, Antonio de Azevedo Barros Filho, Denise Ballester, Elisete Miguel José Junqueira, José Gabel, Lygia Mendes dos Santos Border, Lucia Ferro Bricks, Luis Guilherme Araujo Florence, Marco Antonio Barbieri, Maria Wany Louzada Strufaldi, Paulo Tadeu Falanghe, Raquel Quiles, Regis Ricardo Assad, Renata Cavalcante Kuhn dos Santos, Renato Minoru Yamamoto, Rosa Resegue Ferreira da Silva, Rudolf Wechsler, Yecheil Moises Chencinski.

O consumo de açúcar

O uso precoce de açúcar,⁵ principalmente no chá, sucos e no leite não-materno, faz parte de hábitos culturalmente estabelecidos e da tendência das mães a oferecerem alimentos doces para, na sua concepção, satisfazerem o paladar da criança e deixá-la bem alimentada. O açúcar contribui para o aumento da densidade energética, possui índice glicêmico elevado, seu consumo não acresce valor nutritivo ao alimento e leva ao aumento dos índices cariogênicos.^{6,7}

Em 2015, a Organização Mundial de Saúde (OMS) emitiu uma diretriz a respeito do consumo do açúcar, recomendando fortemente a redução, tanto em adultos como em crianças, da ingestão de açúcares livres para menos de 10% da ingestão total de energia e que até dois anos de idade não seja usado nenhum açúcar de adição.⁸

Os açúcares livres incluem monossacarídeos e dissacarídeos adicionados aos alimentos e bebidas e, açúcares naturalmente presentes no mel ou melaço, xaropes (de milho), sucos de frutas naturais e concentrados de suco de frutas.⁹

Dados de pesquisa realizada no Brasil em 2008/09 demonstraram que boa parte dos açúcares consumidos pela população brasileira está “mascarada” em alimentos ultraprocessados, como refeições prontas, temperos, sucos industrializados e refrigerantes.²

O açúcar presente naturalmente nas frutas, verduras, legumes e leite fresco não deve ser considerado na restrição para as crianças. O consumo desses alimentos *in natura* deve ser promovido e estimulado para toda a população, em todas as faixas etárias.

Acima de dois anos, a quantidade máxima de açúcar de adição deve ser de até 25 gramas ao dia (5% das calorias diárias ingeridas). Essa quantidade está contida, por exemplo, em aproximadamente 240mL de refrigerante ou em 40 gramas de chocolate ao leite.⁸

Cuidar da saúde infantil é importante, mas é difícil e requer atenção constante, cuidados regulares, apoio e informação, função inerente aos pediatras para auxiliar na conscientização de pais, avós e cuidadores.

Os pediatras devem orientar quanto ao adequado consumo e não acréscimo de açúcares nas dietas infantis desde a

primeira consulta, ainda no pré-natal, assim como em todas as consultas de puericultura, contribuindo dessa forma para uma mudança cultural na alimentação.

O consumo de sódio

A OMS recomenda o uso de menos do que 2 gramas de sódio (ou 5 gramas de sal) para crianças maiores de dois anos de idade.⁸ Essa quantidade equivale a uma colher de chá, ou de 3 a 5 sachês.

O alimento que as crianças consomem entre seis meses e dois anos de idade tem a quantidade necessária de sódio, que é encontrada naturalmente, por exemplo, em laticínios e ovos. A oferta de pão, embutidos, refrigerantes, salgadinhos, doces, massas instantâneas, sopas, caldos industrializados e condimentos como catchup, mostarda, molho de soja (shoyu),⁸ assim como outros produtos processados e industrializados, contribui para um aumento considerável nas quantidades de sódio na dieta.

Muitas vezes associamos o consumo de sódio apenas ao sal refinado, mas é preciso ficar atento à tabela nutricional dos alimentos – principalmente os industrializados – para saber a quantidade de sódio e também de açúcar presentes nas porções, como exemplificado no Quadro 1.

Quadro 1 – Quantidade de açúcares e sódio em alguns alimentos

Alimento	Porção (g/mL)	Açúcar (g)	Sódio (mg)
Farinha láctea	30g	*	38
Suco artificial	200mL	42-120	8,5
Refrigerante	200mL	21	10
Pão de hambúrguer	1 unidade	80	239,5
Biscoito recheado	30g	9	80
Salgadinho	25g	*	160
Batata chips	25g	*	129
Milho enlatado	7 colheres	*	369,2
Sopa industrializada	1 xícara de chá	*	710
Catchup	12g (1 colher de sopa)	3,5	150
Nuggets - frango	5 unidades	0	844
Filé de frango grelhado	1 unidade	0	50

* Não citado nos rótulos dos alimentos.
Fonte: Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO)¹⁰; rótulos de alimentos.

É importante considerar que alguns dos alimentos consumidos entre as refeições e que têm alto teor de sódio, como os salgadinhos e biscoitos recheados, apresentam também altos teores de gorduras e açúcares, além de conservantes, corantes e outros aditivos alimentares, também prejudiciais à saúde infantil.¹¹

O uso de outros temperos

Não é apenas a questão nutricional que abrange toda a característica da alimentação infantil adequada. Há outras questões envolvidas na expressão “meu filho não come” que podem ter a intervenção do pediatra, independente da orientação dos tipos de nutrientes envolvidos. Tornar um prato atraente para a criança também faz parte da estratégia para uma introdução alimentar saudável.

Para isso, pode-se estimular os vários sentidos, através de temperos em substituição ao sal e açúcar, além dos já tradicionais alho, limão e cebola, realçando o sabor. Podemos citar (usando um de cada vez, sem “saturar os sentidos”):

- **Paladar:** canela, cravo, baunilha (em pequena quantidade em doces no lugar do açúcar).
- **Olfato:** ervas aromáticas (salsinha, cebolinha, salsa, manjericão, orégano, alecrim, coentro – por conta da emissão de óleos essenciais presentes nesses temperos).
- **Visão:** cúrcuma (açafraão da terra – tem flavonoides, é antioxidante – colorindo os pratos em amarelo).

Conclusões

Estratégias que visem melhorar a qualidade da alimentação do lactente e do pré-escolar devem sempre fazer parte das orientações em puericultura pelos pediatras. O consumo de alimentos *in natura* pelas crianças deve ser promovido e estimulado, visando um teor adequado de açúcares naturais, não adicionando açúcar à dieta, e evitando produtos que o tem em sua constituição.

É fundamental reduzir o sal nas refeições e o substituir por temperos naturais, e não incluir na dieta infantil alimentos com alto teor de sódio, como os industrializados, entre outros.

Referências:

1. Barros-Filho AA, Fonseca CR, Fernandes TF. A transição epidemiológica das doenças. In: *Pediatria Ambulatorial: da Teoria à prática*. São Paulo: Atheneu; 2016. p. 13-23.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
3. Barbosa MB, Palma D, Bataglin T, Taddei JA. Custo da alimentação no primeiro ano de vida. *Rev Nutr*. 2007;20:55-62.
4. Institute of Medicine. *Dietary reference intakes for energy, carbohydrates, fiber, fat, protein and amino acids (macronutrients)*. Washington: National Academy Press; 2002.
5. Mello CS, Barros KV, Morais MB. Alimentação do lactente e do pré-escolar brasileiro: revisão da literatura. *J Pediatr*. 2016;92:451-63.
6. Ramos-Gomez FJ, Weintraub JA, Gansky AS, Hoover CI, Featherstone JD. Bacterial, behavioral and environmental factors associated with early childhood caries. *J Clin Pediatr Dent*. 2002;26:165-73.
7. Simon YG, Souza JM, Souza SB. Aleitamento materno, alimentação complementar, sobrepeso e obesidade em pré-escolares. *Rev Saude Publica*. 2009;43:60-9.
8. World Health Organization [homepage on the Internet]. Guideline: Sugars intake for adults and children, 2015 [cited 2017 Jul 02]. Available from: http://who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/en/
9. Scapin T. Notificação dos açúcares de adição em rótulos de alimentos industrializados comercializados no Brasil [master's thesis]. Santa Catarina (SC): UFSC; 2016.
10. Tabela brasileira de composição de alimentos / NEPA-UNICAMP. Versão II. - 2nd ed. Campinas, SP: NEPA-UNICAMP; 2006.
11. Bueno MB, Fisberg RM, Maximino P, Rodrigues GP, Fisberg M. Nutritional risk among Brazilian children 2 to 6 years old: a multicenter study. *Nutrition*. 2013;29:405-10.