

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA
ETEC DE HELIÓPOLIS
Curso Técnico em Nutrição e Dietética**

**Dayse Leticia Nasario Pereira
Denise Nasario Da Silva Pereira
Maria Eduarda Pereira da Silva
Natalia Nascimento de Jesus
Sabrynna Luendda Visgueira Rocha**

**O Impacto da Introdução Alimentar Tardia:
Um estudo de Caso**

**SÃO PAULO
2023**

Dayse Leticia Nasario Pereira
Denise Nasario Da Silva Pereira
Maria Eduarda Pereira da Silva
Natalia Nascimento de Jesus
Sabryna Luendda Visgueira Rocha

O Impacto da Introdução Alimentar Tardia: Um estudo de Caso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Nutrição e Dietética da ETEC de Heliópolis, orientado pela Prof. Sirane Lopes, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Nutrição e Dietética.

SÃO PAULO
2023

DEDICATÓRIA

"Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa.
Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre."

Paulo Freire

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar gostaríamos de agradecer a Deus, por nos dar forças na elaboração do nosso trabalho e nos promover inspiração.

Segundo, agradecemos aos nossos professores ao longo do curso, mas principalmente aos orientadores deste trabalho que foram: Camila Alves, Anderson Silva, Sirane Bandeira e Lyvia Pimentel.

E a cada uma de nós. Que mesmo com todo o cansaço e dificuldades, chegamos ao fim com excelência.

RESUMO

Esse trabalho de conclusão de curso tem como objetivo orientar pais e responsáveis para e como ter uma introdução alimentar bem-sucedida, seja para crianças maiores de seis meses, com alguma restrição ou portadoras de alguma patologia. Esta etapa é importante para o desenvolvimento físico e neurológico do indivíduo, desta forma trazendo melhor qualidade de vida a longo prazo.

Durante o estudo, averiguou-se o caso de um paciente de 1 ano e dois meses, portador de glioma hipotálamo quiasmático, que decorrente de um procedimento cirúrgico perdeu a visão. Os responsáveis da criança diante do diagnóstico, não desenvolveram a introdução alimentar. Portanto o paciente não desenvolveu o hábito de consumir alimentos variados.

O estudo desenvolveu-se a partir de uma pesquisa assídua dos livros "Guia da Criança", "Manual de Nutrologia", "Tratado de Nutrição e Dietoterapia" da "**Revista Paulista de Pediatria**" e do acervo estadunidense "National Library of Medicine". Com base nesses arquivos construiu-se este trabalho acadêmico.

A proposta do conjunto seria além da orientação, mas também promover o conhecimento, quebrar "tabus", e destacar a importância dessa fase tão subestimada. Nesse estudo vê-se a magnitude da introdução na vivência de toda e qualquer criança, de tal maneira contribuindo para o crescimento neurofisiológico.

Palavras-chave: Alimentação, Nutrição, Introdução Alimentar, Crianças, Bebês, Desenvolvimento, Patologia.

ABSTRACT

This course completion work aims to guide parents and guardians on and how to have a successful food introduction, whether for children over six months old, with some restriction or with a pathology. This stage is important for the physical and neurological development of the individual, thus bringing a better quality of life in the long term.

During the study, the case of a patient aged 1 year and two months, with hypothalamic chiasmatic glioma, who lost his vision as a result of a surgical procedure, was investigated. When faced with the diagnosis, those responsible for the child did not develop food introduction. Therefore, the patient did not develop the habit of consuming a variety of foods.

The study was developed from an assiduous research of the books "Guia da Criança", "Manual de Nutrologia", "Treatise on Nutrition and Diet Therapy" from the "Revista Paulista de Pediatria" and the collection American "National Library of Medicine". Based on these files, this academic work was constructed.

The proposal would not only provide guidance, but also promote knowledge, break taboos, and highlight the importance of this underrated phase. In this study, we see the magnitude of the introduction into the experience of each and every child, contributing to neurophysiological growth

Key words: Food, Nutrition, Food Introduction, Children, Babies, Growth, Patology

SUMÁRIO

Palavras-Chave: Alimentação, Nutrição, Introdução Alimentar, Criança, Bebê,	6
1. Introdução	8
2. Estudo de Caso	10
2.1 Identificação do Paciente	10
2.2 Avaliação do estado do Paciente	11
2.3 Contextualização da patologia associada	11
3. Introdução tardia	12
4. Proposta para o paciente	13
5. Conclusão	14

1. INTRODUÇÃO

A introdução alimentar é a migração do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida da criança, para a introdução de alimentos sólidos, nesse novo período, a criança apresenta certa recusa aos novos alimentos ofertados à ela.

O início desse processo ocorre de forma lenta, por normalmente causar o estranhamento aos sabores de novos alimentos, pois estão habituados apenas com o leite materno. O importante é não forçar a criança com o alimento, e insistir em oferecer várias vezes para que ela possa se acostumar com o gosto e a textura dos alimentos. Essa fase é indispensável ao saudável desenvolvimento infantil. (NEIVA *et al.*, 2021) A introdução inadequada de alimentos à dieta do lactente pode resultar em consequências danosas para a saúde, principalmente quando a oferta é realizada antes do completo desenvolvimento fisiológico. Quanto ao aspecto nutricional, é desfavorável, pois aumenta o risco de contaminação e reações alérgicas, interfere na absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno e implica em risco de desmame precoce. Por outro lado, a iniciação tardia de alimentos é desvantajosa, à medida em que a partir do sexto mês o leite materno não mais atende às necessidades energéticas da criança em sua totalidade, levando à desaceleração do crescimento e aumentando o risco de carências nutricionais (CASTELUBER *et al.*, 2017).

Os erros mais comuns cometidos pelos responsáveis em relação à alimentação infantil são: bater a comida no liquidificador ou passar na peneira; oferecer alimentos processados e doces; deixar a criança sentar-se sem postura; punir ou chantagear a criança; estimular o bebê com aparelhos eletrônicos, entre outros. Alguns prejuízos que podem ser causados na criança e na formação do hábito alimentar: seletividade alimentar na vida adulta, prejuízo no desenvolvimento da fala e deglutição, maior propensão em desenvolver a obesidade e atraso no crescimento (UESSUGUE *et al.*, 2022).

A introdução alimentar pode gerar diversas dúvidas, que envolvem as seguintes perguntas, qual alimento posso dar para o bebê, qual a textura, oferecer para o bebê na boca ou deixar que ele tenha a percepção da textura do alimento. São dúvidas frequentes que geram preocupações e inseguranças, que muitas vezes interferem no hábito alimentar da criança, e geram transtornos desde a infância até a vida adulta, uma vez que a falta de informações pode levar os pais e cuidadores a introduzirem

alimentos que não são adequados para aquela fase, ou até mesmo deixar de introduzir alimentos essenciais para o desenvolvimento da criança.

O acesso à informação correta, é imprescindível nessa fase, pois muitas vezes as opiniões de desconhecidos e familiares podem interferir de forma negativa, e podem levar, pais e cuidadores a conduzirem a introdução alimentar da maneira inadequada.

Por este motivo é de extrema importância a criança ter o devido acompanhamento de pediatras juntamente com nutricionistas, pois além das dúvidas frequentes, existem as restrições dietéticas e alimentares, que podem ocorrer devido a alergias, intolerâncias ou preferências alimentares, mas para diferenciar, precisa-se de um olhar clínico, durante o atendimento conhecer a rotina familiar, e de tal maneira é estabelecido horários e alimentos definidos para cada fase.

É importante reconhecer essas problematizações e buscar orientação adequada de profissionais de saúde, como pediatras e nutricionistas, para enfrentar esses desafios de maneira informada e segura durante a introdução alimentar da criança. Deve-se lembrar que o bebê é um indivíduo, e os pais devem adaptar as práticas de introdução alimentar de acordo com as necessidades e preferências de seus filhos.

Este trabalho tem como objetivo realizar um estudo de caso sobre a introdução alimentar de paciente com glioma hipotálamico-quiasmático, com ausência de período de introdução alimentar. Além de reforçar aos pais e responsáveis sobre a introdução alimentar, sua importância e os devidos cuidados, principalmente associado a esta patologia, e que a introdução inadequada de alimentos à dieta do lactente pode resultar em consequências danosas à saúde da criança.

Como produto final será elaborado um e-book orientativo para os responsáveis, mostrando de como conduzir esse momento tão delicado, de forma adequada e tranquila, sendo: dicas; receitas; como iniciar e orientações que vão proporcionar segurança aos envolvidos nesse processo; trazer um passo a passo que viabilize conhecimentos e adequação na introdução de alimentos sólidos aos hábitos da criança.

2. ESTUDO DE CASO

2.1. Identificação do Paciente

Paciente do sexo masculino, doze meses de idade, nascido em 19 de setembro de 2022 de parto cesárea, pesando 3125kg, 48cm.

Realizado exame triagem neonatal biológica, mais conhecida como “teste do pezinho”, dentro da normalidade.

O paciente seguiu com desenvolvimento dentro das normalidades, aos cinco meses de idade paciente não ganhou peso, aos seis meses após uma bronquiolite teve perda de peso, os pais perceberam também tremor na região ocular, ao procurar especialista neuropediatra e após exame de ressonância magnética do crânio foi detectada lesão expansiva centrada na cisterna supresselar quiasma ótico de etiologia indeterminada, seguindo com acompanhamento do especialista e analisando possível cirurgia. Paciente permaneceu perdendo peso.

Neste período que se iniciaria a introdução alimentar, devido ao choque do diagnóstico, os pais não a realizaram, optando por manter o paciente em amamentação materna exclusiva.

Após 4 meses do primeiro diagnóstico, dado a evolução do crescimento tumoral, especialistas recomendaram que a cirurgia fosse realizada em até 3 semanas pois havia riscos de sequelas neuropsicomotoras.

A cirurgia ocorreu no dia 09 de setembro de 2023, sem intercorrências, porém com aviso médico de que a visão dos dois olhos estaria comprometida podendo retornar à normalidade em até 3 meses.

Passado o período o paciente retornou ao hospital ainda com a ausência de visão e seguiu o acompanhamento.

2.2. Avaliação do Estado Nutricional

Como citado anteriormente, não houve um período de introdução alimentar e o paciente segue até o momento em aleitamento materno exclusivo.

No retorno pós-cirúrgico houve o diagnóstico de desnutrição.

O paciente não apresenta impulsos para a ingestão de alimentos sólidos, pois como não passou pelo processo de introdução alimentar, ainda não os conhece.

Isso gerou preocupação para a equipe médica, uma vez que ele apresenta baixo-peso e baixa- estatura para a idade e comprometimento de evolução de crescimento, sendo solicitado interconsulta com a nutróloga.

Posteriormente a avaliação com nutróloga, foi solicitado que o paciente realizasse o procedimento de inserção de sonda nasogástrica, com dieta hipercalórica para recuperação nutricional.

2.3. Contextualização da patologia associada

Gliomas que afetam o nervo óptico, a via visual e o hipotálamo manifestam-se de duas maneiras distintas. Em crianças, essas neoplasias são tipicamente benignas, sendo o tratamento médico geralmente a abordagem padrão. Por outro lado, em adultos, os gliomas ópticos oftalmológicas apresentam um prognóstico desfavorável, caracterizados por um rápido avanço da doença e baixas taxas de sobrevivência (Wan MJ *et al.*, 2016).

Esses tipos de tumores podem originar-se em diversas localizações, incluindo o nervo óptico intraorbital, o nervo óptico intracanalicular, o nervo óptico intracraniano, o quiasma óptico, o trato óptico, o corpo geniculado lateral ou o hipotálamo. Essas lesões podem se desenvolver adjacente à via visual ou ao hipotálamo.

Cerca de 25% desses tumores permanecem restritos ao nervo óptico, enquanto de 40% a 75% envolvem o quiasma óptico. Por fim, aproximadamente de 33% a 60% dessas neoplasias são consideradas lesões subseqüentes, que podem abranger tanto o hipotálamo quanto o terceiro ventrículo.

3. INTRODUÇÃO TARDIA

O atraso na introdução alimentar pode impactar negativamente o desenvolvimento do bebê de várias maneiras, pois a introdução de alimentos sólidos desempenha um papel fundamental no atendimento às necessidades nutricionais da criança e no desenvolvimento cognitivo de habilidades práticas. Alguns dos possíveis impactos incluem:

Deficiências nutricionais: Bebês em crescimento têm necessidades específicas de nutrientes, e a introdução tardia de alimentos sólidos pode resultar em deficiências nutricionais, como ferro, zinco, cálcio e vitaminas essenciais.

Atraso no desenvolvimento de habilidades orais: A introdução de alimentos sólidos ajuda no desenvolvimento das habilidades de mastigação, deglutição e fala. Atrasos podem afetar negativamente essas habilidades.

Menor diversidade alimentar: Atrasar a introdução de alimentos sólidos pode limitar a exposição do bebê a uma variedade de sabores e texturas, o que pode tornar mais difícil para a criança aceitar diferentes alimentos no futuro.

Risco de alergias: A introdução precoce de certos alimentos alergênicos, como amendoim e ovos, pode, na verdade, reduzir o risco de alergias alimentares. Atrasar a introdução desses alimentos pode aumentar o risco de alergias.

Atraso no desenvolvimento cognitivo: A nutrição adequada durante a infância é fundamental para o desenvolvimento cognitivo. O atraso na introdução de alimentos sólidos pode afetar negativamente o desenvolvimento cerebral.

Portanto, é importante seguir as orientações do pediatra e começar a introdução alimentar no momento apropriado para garantir um desenvolvimento saudável da criança.

MARTINS, Murielle de Lucena; HAACK, Adriana. (23/03/2012)

4. Proposta para o paciente

Considerando os fatos mencionados sobre essa condição, é necessário manter uma dieta enteral hipercalórica para que o paciente possa recuperar um estado nutricional adequado para sua idade. Além disso, é importante introduzir alimentos desde o início, pois isso fortalecerá o sistema imunológico da criança e ajudará a manter níveis adequados, evitando problemas adicionais. Os alimentos introduzidos também podem beneficiar o sistema nervoso central, devido às vitaminas e minerais presentes, resultando em um crescimento saudável.

Oferecer uma variedade de alimentos ricos em macro e micronutrientes

Começando com alimentos simples e fáceis de digerir como:

Purê de vegetais e frutas

Fonte de proteína, como purê de carne e legumes ricos em proteínas.

Ir adaptando a consistência do alimento conforme desenvolvimento e aceitação

Como trata-se de um bebê que perdeu a visão, após adaptação de consistência, sugerimos trabalhar o tato da criança

Sendo assim, trabalhar o método (BLW)

Do inglês Baby-Led Weaning (desmame guiado pelo bebê), a abordagem chama a atenção dos pais pelo fato de estimular os sentidos e a autonomia. Os alimentos são oferecidos em pedaços, tiras ou bastões e, para ingeri-los, não há uso de talheres, incentivando a criança a uma experiência afetiva com o alimento.

- Peso do paciente **antes** e **pós** sonda nasogástrica e Introdução alimentar:

10/2023: 5.270 kg

11/2023: 6.470 kg

CONCLUSÃO

Concluiu-se que iniciar a introdução alimentar no momento adequado é de suma importância por diversas razões essenciais para garantir o crescimento saudável e o desenvolvimento apropriado de um bebê.

A introdução alimentar em pacientes oncológicos é de importância crucial, pois auxilia na manutenção da nutrição adequada, fortalecendo a resistência e a vitalidade durante o tratamento. Uma dieta balanceada pode atenuar os efeitos adversos dos tratamentos, como perda de peso e debilidade, contribuindo para aprimorar a qualidade de vida durante o processo de recuperação.

Este estudo evidencia que a introdução alimentar pode ser eficaz ao propiciar uma resposta mais positiva ao tratamento do paciente. Observou-se que, após a implementação tardia da introdução alimentar, o paciente começou a aceitar alguns alimentos, apresentando melhorias. Se a introdução alimentar fosse realizada no momento adequado, possivelmente o paciente não necessitaria de sonda enteral nasogástrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABNT. GALEGO, D. S. Nutrição do recém-nascido e do lactente. In: ROSSI, L.; POLTRONIERI, F. (org.).

Tratado de Nutrição e Dietoterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. p. 455-464.

Vancouver. Galego DS. Nutrição do recém-nascido e do lactente. In: Rossi L, Poltronieri F (Orgs.). Tratado de nutrição e dietoterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019. pp. 455-64

AIHARA, Yasuo et al. Pediatric optic pathway/hypothalamic glioma. **Neurologia medico-chirurgica**, v. 58, n. 1, p. 1-9, 2018.

VERY, Robert A. et al. Longitudinal change of circumpapillary retinal nerve fiber layer thickness in children with optic pathway gliomas. **American journal of ophthalmology**, v. 160, n. 5, p. 944-952. e1, 2015.

BERES, Shannon Jeanine; VERY, Robert A. Optic pathway gliomas secondary to neurofibromatosis type 1. In: **Seminars in Pediatric Neurology**. WB Saunders, 2017. p. 92-99.

LOPES, W. C. et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. Revista Paulista de Pediatria, v. 36, p. 164-170, 2018.

NEIVA, F. L. C. F. et al. A importância da introdução alimentar a partir dos seis meses até os dois anos de vida. 2021.

UESSUGUE, P. Nutrição materno infantil Introdução alimentar: papinhas. Gama, DF: UNICEPLAC, 2021.

WLADIS, Edward J.; ADAMO, Matthew A.; WEINTRAUB, Lauren. Optic nerve gliomas. **Journal of Neurological Surgery Part B: Skull Base**, v. 82, n. 01, p. 091-095, 2021.

WAN, Michael J. et al. Long-term visual outcomes of optic pathway gliomas in pediatric patients without neurofibromatosis type 1. **Journal of neuro-oncology**, v. 129, p. 173-178, 2016.

