

Assistência em saúde e alimentação não saudável em crianças menores de dois anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013

Prezado editor,

O estudo de Jaime PC *et al.*¹ evidencia que há uma desigualdade na questão de acesso à assistência infantil no Brasil, com apenas 28,7% das crianças tendo a realização da primeira consulta médica até o sétimo dia de vida. Também tiveram pesquisas de comportamentos alimentares não saudáveis na infância, com um alto índice de consumo de refrigerantes, biscoitos, bolachas ou bolos. Sendo assim, é evidente que quando se fala de assistência à saúde infantil, tem-se um problema a nível nacional e esforços não devem ser medidos para gerar métodos e regulamentos, bem como normas de intervenção para que essa realidade tome outro rumo.

Sabe-se que no Brasil ainda há muitos desafios para serem superados para qualificar a saúde infantil.¹ Isso pode ser exemplificado pela baixa frequência da primeira consulta do recém nascido na primeira semana de vida, o que pode ser expressado pela insuficiente vinculação das maternidades com a atenção primária e que o acesso oportuno à rede de saúde não é efetivado.¹ Já em um estudo² sobre a assistência à saúde infantil na Rússia, eles botam como pilar de uma policlínica o "princípio da vizinhança", que permite uma excelente comunicação entre os profissionais de saúde e a família da criança.²


Um estudo feito no México, em 2006, relata que as práticas de alimentação infantil, as quais incluem amamentação e introdução de alimentos complementares, são determinantes da saúde, do crescimento e do desenvolvimento das crianças.³ Entretanto, no estudo em questão,¹ verificou-se uma alta frequência no consumo de alimentos não

saudáveis, como refrigerantes e biscoitos, em crianças menores de dois anos.¹ Isso acaba comprometendo a proteção que a amamentação e alimentação saudável oferecem em relação a infecções gastrointestinais e respiratórias, funções imunológicas e pode provocar até um retardo do desenvolvimento da criança.³


Baseado nos estudos citados anteriormente, conclui-se que o índice de introdução de alguns alimentos não saudáveis em crianças menores de 2 anos vêm aumentando com o passar dos anos, incrementando as chances de comorbidades crônicas, como por exemplo o diabetes, de aparecerem cada vez mais. Deve-se, então, elaborar melhores propostas de intervenção nas consultas com as mães destas crianças, visando uma alimentação mais saudável. Juntamente com isso, a atenção primária possui enorme responsabilidade pelos primeiros testes das crianças em suas primeiras consultas (além da questão das vacinas) no intuito de diagnosticar/descartar o quanto antes alguma doença que possa complicar a vida dos pequeninos caso nada seja feito.




Lucas de Oliveira Fernandes ¹

 <https://orcid.org/0000-0003-0180-8215>


Matheus Oliveira Silvano ²

 <https://orcid.org/0000-0002-4851-2203>

Aline Baggio Oening ³

 <https://orcid.org/0000-0001-5903-0026>

Chaiana Esmeraldino Mendes Marcon ⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-7031-437X>

¹⁻⁴ Universidade do Sul de Santa Catarina. Av. José Acácio Moreira, 787. Dehon. Tubarão, SC, Brasil. CEP: 88.704-900. E-mail: chaianamarcon@gmail.com

Referências

1. Jaime PC, Frias PG, Monteiro HOC, Almeida PVB, Malta DC. Assistência em saúde e alimentação não saudável em crianças menores de dois anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2016; 16 (2): 149-57.
2. Baranov A, Namazova-Baranova L, Albitskiy V, Ustinova N, Terletskaia R, Komarova O. The Russian Child Health Care System. *J Pediatr.* 2016; 177: S148 - S155.
3. González-Cossío T, Rivera-Dommarco J, Moreno-Macías H, Monterrubio E, Sepúlveda J. Poor Compliance with Appropriate Feeding Practices in Children under 2 y in Mexico. *J Nutr.* 2006; 136 (11): 2928-33.

Recebido em 2 de Julho de 2020

Aprovado em 10 de Julho de 2020