

COMER E BEBER

4

Este módulo cobre as seguintes informações:

Comer e beber

Introdução aos alimentos sólidos

Ajudando a criança a comer e beber o suficiente e de forma segura

1. Higiene e ambiente
2. Dieta
3. Entendendo como a criança se alimenta
4. Posições para alimentar
5. Utensílios
6. Textura dos alimentos

Aprendendo a mastigar e a morder

Monitorando o progresso

Compartilhando emoções e sentimentos



COMER E BEBER

Dica para as/os facilitadoras/es:

Comer e beber são importantes para o crescimento e para a saúde das crianças. O tônus e a coordenação muscular de crianças com deficiência podem ser diferentes de outras crianças, o que pode interferir na forma e na quantidade que elas comem e bebem.

A identificação de programas nacionais e locais de nutrição também é importante a fim de esclarecer como as crianças e famílias mais vulneráveis podem ser assistidas por estes serviços. Falta de recurso e de tempo para preparar uma alimentação especial também podem ser um desafio para muitas famílias.

É importante que os pais compreendam que as anotações feitas pela equipe de saúde na caderneta da criança deve acontecer, especialmente na parte da anotação do crescimento e peso corporal, para uma avaliação do risco e vulnerabilidade da mesma quanto a baixo peso.

Importante:

Caso haja crianças no grupo que necessitam ser alimentadas via gastrostomia, é importante saber se estão autorizadas a comer ou beber pela via oral. Caso não, é importante pensar em algum plano para estas famílias para que eles não se sintam excluídos. Grupos no Rio de Janeiro usavam esse tempo para os pais praticarem brincadeiras e posicionamentos com seus filhos e voluntários. Isso deve ser planejado antes da sessão para que a família saiba o que esperar e você esteja seguindo as diretrizes médicas que receberam. As discussões sobre nutrição, cardápio equilibrado e postura para alimentar são importantes para todas, mesmo aquelas que se alimentam pela gastrostomia.



Materiais

5 minutos

Dê as boas vindas à todas/os Use imagens 4.01-4.04.

Para dinâmica: Jarro de água, copos.

Para demonstrações: Boneca de pano grande, toalhas pequenas que você possa enrolar, copo de plástico grande, copo pequeno cortado, colher de sobremesa, colher de chá de plástico, materiais de exposição. Alimentos locais de cada categoria do grupo nutricional (fotos ou itens reais).

Para explicações: Fotos para a sessão sobre as posições.

Para a sessão prática de alimentação: colheres de plástico e copo pequeno cortado para cada cuidador/a e criança. Alimentos caseiros para crianças (por exemplo, sopa de feijão, vegetais, mingau), bananas/frutas macias. Biscoitos para as/os cuidadoras/es.



Dinâmica

10 minutos

Esta atividade é projetada para ajudar todas/os a entender o que se sente quando se é alimentado por outra pessoa, e alimentado de uma forma que não adequada.

As/os cuidadoras/es (**NÃO as** crianças) trabalham em pares: peça-lhes que se revezem para se alimentar. Experimente diferentes posições. A pessoa que está sendo alimentada deve receber um gole de água, e engolir nas três posições indicadas: com a cabeça inclinada para trás, depois virada para um lado, e depois caída para frente.

Esta atividade é importante para os participantes se coloquem no lugar de seus filhos. Um pai explicou que muitas vezes escuta a informação de maneira teórica, por isso não é fácil de entender.

“Toda a dinâmica de hoje nos mostra como nossos filhos se sentem. Estamos passando pelas dificuldades que nossos filhos passam todos os dias. Porque você alimenta seu filho todos os dias, isso se torna automático, então alguns erros são involuntários. Estou aprendendo mais nessas atividades práticas.”

Pai, Rio de Janeiro



Pergunte

“Em que posição foi mais fácil para engolir? Em qual se tornou mais difícil?”



Explique

Coloque os resultados (em um flipchart) e discuta-os com o grupo.

Hoje o grupo irá focar em dar de comer, beber e na deglutição. Algumas crianças que têm dificuldades com esses movimentos possuem uma sonda, alimentando-se por gastrostomia. Não cobriremos todas as informações a respeito deste tema hoje e caso haja crianças no grupo que utilizem a gastrostomia, explique que é importante discutir qualquer dúvida que possa surgir com médicos e terapeutas para que possam discutir a melhor conduta em conjunto.

Ao final da sessão, você irá:

- Saber o que compõe uma dieta equilibrada e como potencializar a nutrição da criança e reduzir o risco de desnutrição.
- Aprender formas seguras para que você e sua família possam alimentar a criança e reduzir o risco de que comida/bebida cheguem ao pulmão.
- Compreender a importância de introduzir alimentos sólidos para a criança, no momento certo.
- Aprender formas de incentivar a criança a comer sozinha.



Pergunte

5 minutos

“O que a sua criança come e bebe?”

Registre as respostas no flipchart utilizá-la mais adiante na atividade de categorização de alimentos.

INTRODUÇÃO AOS ALIMENTOS SÓLIDOS



Pergunte

15 minutos

“Que tipos de dificuldades você tem para alimentar a sua criança?”

Escreva as respostas e assegure-se de as questões a seguir sejam discutidas.

Dificuldade em controlar a cabeça da criança

- O pescoço não sustenta a cabeça da criança e ela tem dificuldade de deixá-la na posição vertical.
- A criança empurra a cabeça para trás.

Dificuldade em controlar o corpo da criança

- A criança não consegue ficar sentada sozinha e tem dificuldade de manter o corpo ereto.
- É difícil manter o corpo da criança na posição vertical, pois ela empurra de volta ou tem dificuldade de ficar quieta.

Dificuldade em controlar a boca/lábios/língua da criança

- Ela tem dificuldade de fechar a boca e a comida ou bebida escorre.
- Ela tem dificuldade de mastigar a comida.
- Ela tem dificuldade de engolir/demora muito tempo até engolir a comida.
- Ela tosse/se engasga muito quando está comendo.
- Ela coloca a comida para fora da boca com a língua.

Humor

- Ela fica com frequência muito descontente durante os horários das refeições, chora e rejeita a comida.

Outros problemas

- Ela vomita com frequência depois de comer.
- Ela sofre de prisão de ventre frequentemente.
- Sinto-me frustrada/o ao alimentá-la.



Pergunte

“Discutam em pares: como você se sente a respeito de outras pessoas de sua família darem de comer e beber à sua criança?”

Cuidadoras/es podem se preocupar com que outras pessoas alimentem a criança.

Leve em consideração que:

A forma que a sua criança come e bebe a coloca sob risco de que a comida e bebida cheguem aos pulmões.

Os músculos de sua criança podem se cansar durante a refeição e dessa forma ela não se alimenta o suficiente e precisará se alimentar com mais frequência.

Pessoas da família podem ajudar a dar de comer e beber à sua criança e vocês podem começar a aprender juntas/os.

Uma mãe contou sobre a experiência de alimentar sua filha que usa a gastrostomia desde os 5 meses de idade. Comer na rua é um desafio e deixar que outras pessoas alimentem sua filha também é.

Esse foi um momento importante para a mãe, em que ela conseguiu conversar e pensar sobre a alimentação de sua filha.

AJUDANDO A CRIANÇA A COMER E BEBER O SUFICIENTE E DE FORMA SEGURA



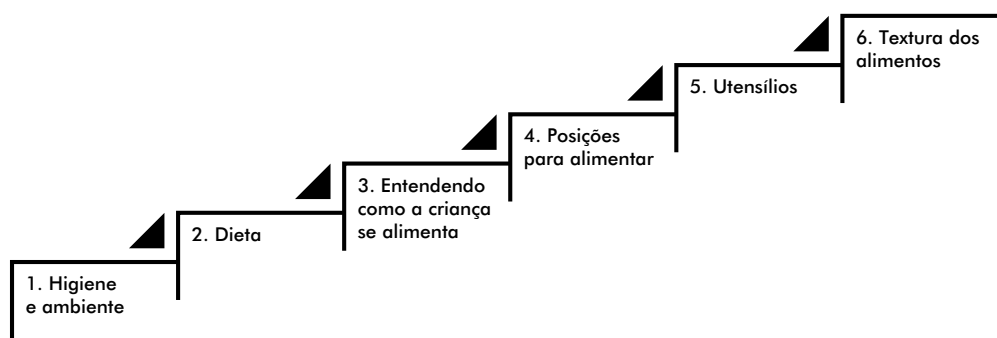
Materiais

Imagem 4.01.



Explique

Que há 6 aspectos-chave para ajudar a criança a aprender a comer e beber com segurança e conforto:



1. Higiene e ambiente

5 minutos



Pergunte

“Alguém tem dicas sobre higiene?”

Escreva a lista de exemplos no flipchart.

Por exemplo: não usar um pano sujo para limpar porque as nossas crianças são mais propensas a infecção.

“Em que local você alimenta a sua criança e por quê? Qual a sua rotina antes de alimentá-la?”

Dialogue sobre como as pessoas têm lugares diferentes onde gostam de alimentar as crianças, por motivos diversos. Lavar as suas mãos e as mãos da criança com água e sabão, assim como lavar os talheres fazem parte das rotinas de limpeza.

“Se a criança se distrai ao comer, o que a distrai?” Quais as soluções que vocês encontraram para diminuir as distrações?

2. Dieta

20 minutos



Pergunte

Discuta com um/a vizinho/a: “Quando e por que os alimentos sólidos foram introduzidos para as/os suas/seus filhas/filhos?”



Explique

Toda criança, quando completa 6 meses, **precisa de outros alimentos, além do leite**, para poder crescer.

Comer e beber são importantes para nutrição e hidratação, bem como para o crescimento e a saúde. Comer e beber são também importantes para exercitar e movimentar partes da boca que vão ajudar nos movimentos para a fala.

Oferecer pequenas quantidades ajuda a melhorar a nutrição de crianças que têm dificuldades para se alimentar.



Materiais

Imagens 4.02 (a-b)



Pergunte

“O que é uma dieta ‘nutritiva’ ou ‘balanceada’?”

Mostre o cartaz e discuta os grupos de alimentos e que uma combinação desses alimentos dará a energia e vitaminas, que TODAS as crianças precisam.





Atividade

Desenhe um círculo dividido em três seções rotuladas:

- alimentos construtores
- alimentos reguladores
- alimentos energéticos

Mostre os diferentes alimentos da região e peça às/aos participantes que os coloquem nos três grupos. Use também a lista que você criou antes, dos alimentos que dão às crianças. Cada criança precisa de uma combinação desses alimentos para crescer, se desenvolver e ganhar peso.



Dica para as/os facilitadoras/es:

Os facilitadores podem fazer uma comparação destes grupos de alimentos a um trator:

- corpo do trator = formado pelos alimentos construtores
- lubrificação das dobraduras e engrenagens = alimentado pelos alimentos reguladores
- energia/combustível = alimentos energéticos

“Gostei muito de separar a comida, mesmo quando vamos à nutricionista, não sabemos tudo.” Mãe, Salvador



Explique

Crianças com dificuldades de desenvolvimento precisam de uma dieta balanceada, rica em energia que venha de gordura e azeites.

Algumas crianças se cansam facilmente quando comem, o que aumenta o risco do alimento ir pelo caminho errado e chegue aos pulmões. Isso também significa que elas não podem comer uma grande quantidade de comida de uma só vez. Portanto, elas precisam de pequenas refeições com mais frequência (por exemplo, 6 pequenas refeições em vez de 3 refeições maiores).

Crianças necessitam de um equivalente a pelo menos 4 copos de líquidos por dia. Como beber pode ser difícil, sua criança precisa de goles durante todo o dia, pois isso ajudará a reduzir sua prisão de ventre, desidratação e dar mais energia. A prisão de ventre é muito comum em crianças com síndrome congênita zika e pode causar dor e desconforto.



Pergunte

“Como a sua família pode aumentar a ingestão de água que a criança bebe durante o dia?”

Evite adicionar açúcar aos alimentos e bebidas da criança. Tente adicionar papinha de frutas em vez disso. Se as crianças se acostumarem com adição de açúcar aos alimentos, mais tarde elas não aceitam alimentos que não sejam doces. Além disso, o açúcar causa cárie dentária e outros problemas de saúde posteriormente.

Mudanças com o passar do tempo:

À medida que a criança cresce, ela começa a mamar menos e a comer mais, e passa a beber água no copo.

Por exemplo:

Bebês com menos de 9 meses de idade

- Principalmente mamar.
- Começar a aprender a beber pequenos goles de água na caneca.
- Começar a comer 2-3 pequenas refeições (cada refeição com aproximadamente 2 colheres de sopa cheias) por dia.

Bebês entre 9 e 12 meses de idade

- Podem começar a mamar menos e beber mais água.
- Começar a comer 4-5 refeições (cada refeição com aproximadamente 4 colheres de sopa cheias).

Crianças com mais de 1 ano

- Podem continuar a mamar, mas bebe mais água da caneca.
- Agora precisam ingerir mais comida (aproximadamente 6 refeições por dia).

3. Entendendo como a criança se alimenta 10 minutos



Atividade

Em grupos de três, discuta sobre como você aprendeu a ajudar a sua criança a se alimentar nos últimos meses.

As reações de sua criança à comida e bebida dizem o que para você? Peça aos grupos para compartilhar suas idéias.

Certifique-se de que os seguintes pontos sejam abordados:

- Dar pequenos bocados, e um bocado por vez.
- Dar à criança bastante tempo.

- Apoiar o queixo se ela tiver dificuldade em manter a boca fechada quando tem comida. (Se ela comer com a boca fechada, terá mais facilidade de engolir, irá derramar menos comida e, portanto, comer mais).
- Conversar com a criança e ajudá-la a comer e a desfrutar as refeições.
- Ser delicada/o. Se a criança não quiser terminar a refeição porque está ficando cansada, ofereça mais leite até que ela fique satisfeita.
- Observar as reações da criança e ver quando ela está pronta para o próximo bocado. Nunca forçar a alimentação.
- Começar com alimentos e depois finalizar com água ou leite para que ela não fique cheia de líquido antes de comer.
- Parar quando ela indicar que está cansada ou que comeu o suficiente.

É importante dar tempo a todas as atividades práticas. Um pai em um grupo disse que há muitas coisas que eles estão aprendendo agora através desse grupo, *“Imagine isso, nossos filhos estão em tratamento com fonoaudiólogos e fisioterapeutas e eles estão nos ensinando a alimentar nossos filhos, mas aqui, com essas atividades práticas, podemos nos colocar na posição de nossos filhos e aprender ainda mais.”* Pai, Salvador

Dica para as/os facilitadoras/es:

A gastrostomia (GTT), nada mais é do que a colocação de um pequeno tubo flexível, conhecido como sonda, desde a pele, diretamente até à estômago, para permitir a alimentação em casos em que a via oral/boca não pode ser utilizada.

Explique: Alguns destes casos podem ser temporários, e a pessoa utiliza a gastrostomia até que consiga se alimentar novamente, mas em outros pode ser necessário manter a sonda por vários anos ou, até, por toda a vida.

Em crianças que engasgam muito, elas podem correr o risco de aspirar a comida para os pulmões, o que causa pneumonias de repetição.

Por isso, importante conversar com a equipe de saúde que acompanha seu filho/a, para informar destes engasgos, e compreender melhor a indicação da GTT.

Faça suas perguntas e tire todas as suas dúvidas.

Também será interessante se você e seus familiares puderem conversar com outras famílias de crianças que já usam a GTT. Pergunte se isso é possível.

É importante estar ciente das seguintes diretrizes: Antes de alimentar a criança com sonda de gastrostomia, é muito importante colocá-la sentada em um carrinho ou cadeira, ou com a cabeceira da cama elevada. (Imagem 4.02c).

LAVAGEM DAS MÃOS ANTES E APÓS QUALQUER MANIPULAÇÃO



4. Posições para alimentar

20 minutos



Materiais

Imagens 4.03 (a-d). Faça 2 cópias e corte.

Dica para as/os facilitadoras/es:

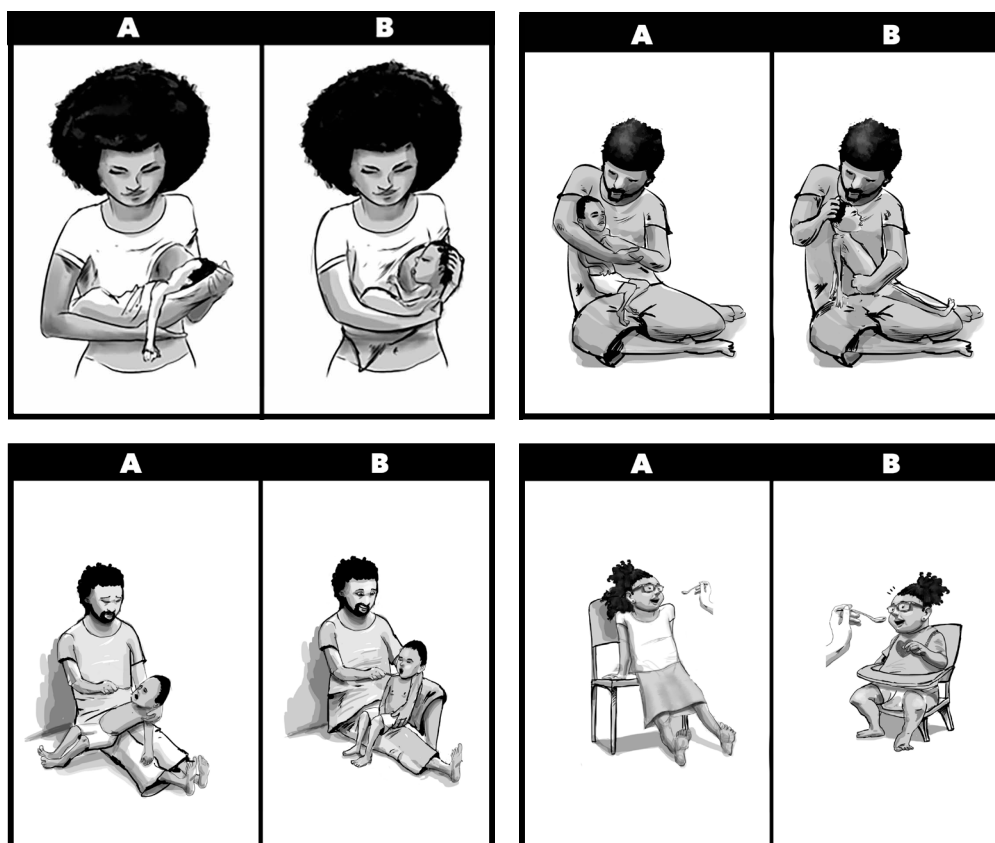
Esse é um bom momento para reforçar o tema sobre as posições tratado na semana passada.



Atividade

Em 2 grupos, observe o conjunto de cartas (a+b) que mostram diferentes posições.

Solicite que os grupos escolham as melhores posições para alimentação em cada série.





Pergunte

“Peça a uma pessoa diferente a cada vez para explicar a carta: Por que escolheu uma posição e não a outra”



Explique

Você precisará ser flexível com o tempo das atividades com comida. Às vezes as crianças estão com fome cedo e o tempo para praticar a alimentação precisará ser mudado. Às vezes, os participantes ficam cheios depois do intervalo e podem não querer participar de atividades em que estão comendo.

Fazer durante o intervalo. Solicitar que cada integrante reserve tres alimentos de sua preferencia, com as tres consistencias. Realizar as dinamicas de copo, colher e sólidos, previstas nesta sessão, com os alimentos escolhidos. Reservar tempo para que possam experimentar, discutir e concluir.

Dica para as/os facilitadoras/es:

Você precisará ser flexível com o tempo das atividades com comida. Às vezes as crianças estão com fome cedo e o tempo para praticar a alimentação precisará ser mudado. Às vezes, os participantes ficam cheios depois do intervalo e podem não querer participar de atividades em que estão comendo.

Durante o intervalo solicite que cada integrante reserve três alimentos de sua preferência, com as três consistências. Realize as dinâmicas de copo, colher e sólidos, previstas nesta sessão, com os alimentos escolhidos. Reserve tempo para que possam experimentar, discutir e concluir.



Atividade

Sente-se em uma cadeira no meio do grupo em uma má postura.

Pergunte ao grupo como mudariam a sua postura para ficar melhor para alimentar. Cada vez que alguém fizer uma sugestão, peça-lhe que venha corrigir sua postura.

Chame a atenção ao fato de que se você começar pelas nádegas e quadris e centralizá-la ao fundo da cadeira, torna-se mais fácil posicionar o resto do corpo.



Demonstre

Use uma boneca (ou uma das crianças do grupo) e demonstre como posicionar uma criança para dar de comer sentada no chão ou em uma cadeira:



Materiais

Imagens 4.04 (a-c).



Se você estiver sentada/o em uma cadeira, sofá ou cama:

- Esteja confortável, com as costas apoiadas.
- Mantenha o seu braço firme dando um firme suporte no topo da cabeça e não atrás do pescoço. Certifique-se de poder ver o seu cotovelo.
- Segure a parte de baixo da criança firmemente entre as suas pernas para que ela não possa empurrar para trás.
- Colocar algo embaixo do seu pé que está mais próximo das costas da criança, faz levantar a sua perna e ajuda a deixar a coluna dela ereta.
- Coloque os braços da criança para a frente, de modo que seus ombros também avancem.

Se estiver sentada/o no chão:

- Sente-se com as costas contra uma parede para descansá-las.
- Mantenha o seu braço dando um firme suporte no topo da cabeça e não atrás do pescoço.
- Certifique-se de poder ver o seu cotovelo.

- Coloque uma almofada sob o seu joelho erguido para se manter confortável e para manter a criança com as costas retas.
- Verifique se a parte de baixo da criança está bem entre as suas pernas de modo que você possa manter os quadris dela firmemente dobrados.

Sentada/o em uma cadeira de apoio (para crianças mais velhas)

- Dar de comer à criança no colo tende a ser mais difícil com o passar do tempo. As crianças maiores ou mais velhas ficam sem o suporte adequado.
- Para as crianças mais velhas, uma cadeira de apoio pode ser o único meio de conseguir uma boa posição de dar de comer. Quando a criança cresce, você precisa se certificar de que ela ainda cabe na cadeira. Não deixe a criança espremida em uma cadeira que não serve mais para ela.
- Certifique-se de que a criança está sentada e posicionada corretamente, usando toalhas ou panos enrolados, se necessário, para apoiá-la bem.



Pergunte

“Caso tenha tido problemas de vômitos da criança após se alimentar, quais posições você achou mais adequadas?”

Manter a criança ereta ou deitada de lado em uma almofada durante 20 a 30 minutos após as refeições reduzirá o vômito depois de se alimentar.

Crianças com dificuldades de desenvolvimento podem parecer desconfortáveis depois de comer e vomitam porque os músculos do estômago são fracos e permitem que o alimento volte enquanto elas comem ou depois de comer.

Use a imagem da criança em decúbito lateral 4.04 c.



Explique

Explique os seguintes pontos resumidos sobre as posições:

- Certifique-se de que sua criança esteja numa posição adequada antes de alimentá-la.
- Uma posição adequada tornará a alimentação mais fácil e segura.
- É especialmente importante que a cabeça não esteja pendendo para trás ou para o lado para que seja mais fácil e seguro engolir.
- Você pode brincar com a criança nessas posições também – dessa maneira ela se acostuma com a posição antes de receber a alimentação, e você também fica confortável para usar essas posições.



Atividade

30 minutos

Permita tempo o suficiente para que tentem outras posições e vejam o que funciona melhor para as crianças. As/os facilitadoras/es devem estar atentas/os, ajudar todas/os a encontrar soluções e incentivar o apoio mútuo para ajustar as posições.

5. Utensílios

20 minutos

Colher

Mostre uma colher de metal pequena, uma colher de metal grande, e uma colher de chá de plástico.

Os participantes acharam que essa parte os ajudava na comunicação com o filho.
“Eu não sabia que você tinha que mostrar a colher para a criança.” Mãe, Salvador



Pergunte

“Qual é melhor para dar de comer à criança e por quê?”

Assegure-se de cobrir os seguintes pontos:

É melhor uma colher de chá de plástico de boa qualidade, uma vez que permite dar pequenos bocados, é mais fácil e seguro para a criança, além de evitar que ela se machuque caso morda muito. O metal muitas vezes é muito duro/afiado para a boca de uma criança. (Imagem 4.05a).



Atividade

Em pares:

- Uma pessoa é o/a cuidador/a e a outra é a criança.
- Leve as/os cuidadoras/es para longe do grupo de forma que as ‘crianças’ não possam ouvir o que você disser para elas/eles.
- Diga aos/as cuidadoras/es que devem dar de comer à ‘criança’ bem rápido com a colher grande.
- O/a cuidador/a então dá algumas colheradas grandes de creme para a criança comer bem rápido.



Explique

A língua de uma criança se move para frente e para trás quando ela mama do peito ou na mamadeira. À medida que cresce, a criança tem que aprender a manter a língua dentro da boca quando ela come e bebe.

Quando estiver usando uma colher para alimentar a criança:

- Dê a comida de frente para ela e em linha reta.
- Alimente-a seguindo o ritmo dela.
- Coloque a colher com a comida tocando o lábio superior para que a criança possa senti-la.

- Coloque a colher na boca e faça uma leve pressão na língua para que a criança perceba e feche a boca para retirar o alimento da colher.
- Ela pode chupar a colher da mesma forma que faz no peito/mamadeira.
- A criança deve fechar a boca, mas se ela não fizer isso, coloque o dedo sob o queixo para dar um pouco de apoio e ajuda-la a fechar.
- Evite levantar a colher e levá-la contra a gengiva superior quando a estiver retirando. Mantenha a colher reta enquanto você a retira da boca.

Lembre-se, algumas crianças que são amamentadas ou tomam mamadeira podem não gostar de comer de colher ou beber no copo no início. Continue tentando e eles se acostumarão com isso.

Coloque a mão da criança na colher para estimular que ela ganhe autonomia para se alimentar. Você pode colocar a sua mão sobre a mão dela. Juntas, mão sobre mão, você ajudará a sua criança a aprender a se alimentar sozinha.

Deixe que a criança veja, toque e sinta o cheiro de tudo que for oferecido a ela.

Copo

Mostre um copo de plástico e um copo de plástico com um lado cortado. Passe-o para os participantes experimentarem. (Imagens 4.05 b-c).



Dica para as/os facilitadoras/es:

○ corte no copo facilita que a criança não tenha que mover o pescoço para trás para terminar de beber. Ela bebe do lado que não está cortado.



Atividade

Peça a todas/os que olhem para o teto e tentem engolir.

Qual o grau de dificuldade que sentem? Que tipo de copos você acha que são melhores para à sua criança beber e por quê?

Verifique se os seguintes pontos estão cobertos:

- O copo que não está cortado faz a criança ter que virar a cabeça para trás para beber, fazendo com que a ingestão do líquido seja mais difícil.
- Ao usar o copo cortado, você consegue ver o líquido no copo e quanto você está dando para a criança.
- Você também pode usar um copo transparente mais curto em que você possa ver através dele, por exemplo, um copo de remédio.



Explique

O copo é introduzido quando:

- A criança não consegue ou se cansa ao sugar do peito ou da mamadeira.
- A criança tem 6 meses e está pronta para tomar goles de água.



Pergunte

Peça ao grupo para discutir o que poderia acontecer/dar errado ao dar de beber/alimentar no copo. Escreva as respostas e use a lista abaixo para garantir que todas as dificuldades abaixo sejam discutidas:

- Pode ser que a criança não acorde.
- Pode ser que a criança não degluta ativamente.
- Pode ser que o leite derrame da boca.
- Pode ser que a criança tussa/sufoque.
- Pode ser que a criança respire leite nos pulmões.
- Pode ser que a criança não controle a velocidade com.
- que o leite sai do copo.



Explique e demonstre

- A criança precisa estar alerta e capaz de sugar/tomar goles.
- Posicione a criança na posição vertical.
- Traga o copo para os lábios da criança e incline um pouco permitindo que o líquido toque o lábio superior e depois espere. Não derrame o líquido na boca.
- Se a criança tiver dificuldade de fechar a boca, ajude-a colocando o dedo por baixo do queixo para dar suporte.
- Ofereça pequenos golinhos e observe como ela engole.
- Se a criança estiver sugando e engolindo, abaixe o copo depois de cada 3 goles para fazer uma pequena pausa.

“Mesmo com a minha filha usando uma gastrostomia eu poderia falar sobre as dificuldades de alimentá-la.” Mãe, Rio de Janeiro

Bebendo da mamadeira



Pergunte

No Brasil, muitas pessoas utilizam a mamadeira para alimentar as suas crianças. *“As crianças de vocês tomam mamadeira? Por que sim/não?”*

Dica para as/os facilitadoras/es:

Muitos participantes estão apreensivos em mudar a maneira como alimentam seu filho, porque é mais fácil ou acham difícil alimentar seu filho com uma colher ou xícara. Este é um bom lugar para começar essa conversa.

Reforce a ideia que o copo ajudará a criança a aprender a dar goles e engolir bem.

As mamadeiras estimulam os mesmos movimentos de língua que bebês utilizam.

Isso dificulta que a criança aprenda a comer alimentos sólidos.

Tomar mamadeira desestimula independência e que a criança se alimente sozinha.

Dar papinha na mamadeira não é seguro, uma vez que a criança necessita usar movimentos mais maduros da língua e sentar de forma mais ereta para que possa engolir a papa de forma segura.

O bico da mamadeira pode acumular germes facilmente e portanto é menos higiênico.



Atividade

Permita que todas/os experimentem dar de beber nos copos.

Facilitadoras/es observam e orientam como aplicar a técnica corretamente.

6. Textura dos alimentos

15 minutos

Dica para as/os facilitadoras/es:

A discussão sobre a texturas dos alimentos poderá ser incorporada às dinâmicas com as três consistências.



Materiais

Imagens 4.05 (a-c).



Atividade

Mostre uma banana, um biscoito e outros alimentos comuns

Peça às/aos participantes para discutir se os alimentos são

- Moles ou duros?
- De um ou mais tipos de textura?
- Podem ser transformados em uma papa lisa?
- Como podem ser transformados em papa?

Líquidos: são escorregadios e podem ser difíceis de controlar na boca. O líquido desliza rapidamente e pode descer pelo caminho errado, para dentro dos pulmões. Os líquidos devem, portanto, ser administrados com muito cuidado.

Sólidos: quando introduzimos sólidos, as crianças têm que se acostumar com a ingestão de alimentos mais consistentes do que o leite e a sensação na boca é diferente. Crianças com dificuldades de desenvolvimento podem ter problemas para mastigar. Isso porque é comum que não tenham força muscular ou coordenação, então precisamos preparar alimentos sólidos úmidos e macios para que eles possam ingerir. É importante introduzir alimentos sólidos uma vez que são mais nutritivos do que os líquidos.

- Começamos com uma comida suave – não muito líquida, não muito sólida. À medida que a criança começa a desenvolver um melhor controle sobre a língua e a boca, você pode aumentar lentamente a consistência dos alimentos.

- A criança pode ter dificuldade em controlar alimentos com mais de uma consistência, que tenha tanto pedaços duros quanto líquidos, como sopa de feijão. Não é um alimento 'seguro' porque pode facilmente provocar engasgo.
- Pode-se transformar banana em papa amassando com uma colher. Pode-se umedecer biscoito com um pouco de leite.
- Sopa de feijão ou vegetais tem pedaços duros e líquido. Estas são duas texturas.

Mostrar à criança a comida antes de amassá-la ajuda a ela a entender o que vai comer. Por exemplo: mostre a banana e depois a amasse diante da criança.

Uma dieta saudável e equilibrada com comidas frescas cozidas e preparadas de forma fácil para a criança (em termos de textura), ajudará a que o fígado dela se torne mais saudável e processe melhor as medicações que ela necessita tomar.



Pergunte

Conte-nos sobre algum hábito que você mudará em casa e irá compartilhar com outras pessoas em sua família.

APRENDENDO A MASTIGAR E A MORDER



Atividade

Quando a criança for capaz de comer alimentos de consistência espessa suave, ela pode aprender a mastigar alimentos moles. Peça às/aos participantes que comam um biscoito para que possam sentir os movimentos da boca ao mastigar.

Tente mastigar e engolir com a boca aberta. Você também precisa fechar a boca para engolir?



Pergunte

“Que tipos de alimentos sólidos você já deu para a sua criança?”

Legumes cozidos, como mandioca e batata, biscoitos, frutas macias são boas alternativas para ensinar uma criança a mastigar. O alimento deve se quebrar facilmente na boca e tornar-se uma papa quando mastigado algumas vezes.



Morder

Quando a criança for capaz de mastigar alimentos macios, por exemplo, banana, você pode ajudá-la a aprender a morder alimentos mais duros, por exemplo, biscoitos duros. É mais adequado colocar o alimento nos dentes laterais que na parte posterior da boca.



Pergunte

Divida as/os participantes em dois grupos:

“O que pode fazer você pensar que a sua criança precisa de ajuda para comer e beber? Quais são os motivos que você levaria a criança para uma consulta médica ou emergência?”

Algumas respostas podem ser que a criança:

- Parou de crescer
- Está perdendo peso
- Tem infecções no peito
- Está desidratada

Esses motivos diferem do que você observa no dia a dia durante as refeições e são alertas importantes que você deve discutir com a/o médica/o.

MONITORANDO O PROGRESSO



Peça a cada cuidador/a para identificar duas coisas que aprenderam hoje sobre a alimentação que irão experimentar em casa e compartilhar com outro familiar em casa.



Pergunte

10 minutos

Recorde-se da sessão 2, onde você deu uma olhada nos passos para ajudar a sua criança a aprender:

“O que você aprendeu hoje que ajudaria a sua criança a colocar em prática? O que você vai fazer em casa a partir da sessão de hoje para ajudar o desenvolvimento de sua criança?”



Materiais

Flipchart com mensagens para levar para casa.

Mensagens para levar para casa:

- É possível que a sua criança leve tempo para aprender a mastigar, comer alimentos sólidos e beber no copo. Ela precisa de ajuda para aprender essas habilidades do jeito certo.
- Ela pode ter dificuldade no comer e beber. Essas dificuldades podem resultar em desnutrição e infecções no pulmão
- Há muitas coisas que você e a sua família podem fazer para ajudar a reduzir essas dificuldades.
- Se a sua criança tem dificuldade para engolir, é importante que seja dado o cuidado necessário através de um acompanhamento médico

Você pode:

- Colocar a criança em uma posição vertical ou quase vertical, com o queixo ligeiramente voltado para dentro/baixo.
- Oferecer refeições pequenas e freqüentes com uma dieta equilibrada que tenha gordura ou azeite.
- Introduzir alimentos que sejam macios e úmidos. Não muito escorregadios, não muito sólidos ou que precisem ser muito mastigados.
- Oferecer à criança uma pequena colherada de comida e pequenos goles de água, lentamente, usando uma colher de plástico pequena e um copo pequeno.
- Com a sua fala, encorajar positivamente, e não forçar a criança a comer.
- Ensinar os outros membros da família a alimentar a criança da mesma maneira que você faz.

COMPARTILHANDO EMOÇÕES E SENTIMENTOS



Pergunte

“Como foi essa sessão para você, como você se sentiu? Fez com que emergisse alguma emoção ou sentimento que você não esperava? Como você se sentiu essa semana?”

Reserve tempo suficiente para a discussão e permita que as/os participantes interajam entre si.

Dica para as/os facilitadoras/es:

Algumas situações são desafiadoras como por exemplo quando as respostas são simplesmente, “tá tudo bem” ou “estou cansada/o.”

Você pode incentivar que os participantes falem mais perguntando “por que?”, “o que aconteceu?” ou “como você se sente sobre isso?”.