

INTRODUÇÃO ALIMENTAR

Ebook com tudo que você precisa saber!



Dr. Roger Zorzi

Atena
Editora
Ano 2025

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira 2025 by Atena Editora

Editora executiva

Natalia Oliveira

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2025 O autor

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Copyright da edição © 2025 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelo autor.

Bibliotecária

Janaina Ramos

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo da obra e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva do autor, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos ao autor, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Os manuscritos nacionais foram previamente submetidos à avaliação cega por pares, realizada pelos membros do Conselho Editorial desta editora, enquanto os manuscritos internacionais foram avaliados por pares externos. Ambos foram aprovados para publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Bruno Edson Chaves – Universidade Estadual do Ceará

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Prof. Dr. Cláudio José de Souza – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes

Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza

Profª Drª. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof. Dr. Renato Faria da Gama – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria



Introdução alimentar

Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga

Revisão: O autor

Autor: Roger Zorzi

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Z88 Zorzi, Roger
Introdução alimentar / Roger Zorzi. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2025.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-3118-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.183250302>

1. Alimentação e cuidados com crianças. I. Zorzi, Roger. II. Título.

CDD 649.3

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DO AUTOR

Para fins desta declaração, o termo 'autor' será utilizado de forma neutra, sem distinção de gênero ou número, salvo indicação em contrário. Da mesma forma, o termo 'obra' refere-se a qualquer versão ou formato da criação literária, incluindo, mas não se limitando a artigos, e-books, conteúdos on-line, acesso aberto, impressos e/ou comercializados, independentemente do número de títulos ou volumes. O autor desta obra: 1. Atesta não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação à obra publicada; 2. Declara que participou ativamente da elaboração da obra, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final da obra para submissão; 3. Certifica que a obra publicada está completamente isenta de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirma a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhece ter informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autoriza a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação da obra publicada, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. A editora pode disponibilizar a obra em seu site ou aplicativo, e o autor também pode fazê-lo por seus próprios meios. Este direito se aplica apenas nos casos em que a obra não estiver sendo comercializada por meio de livrarias, distribuidores ou plataformas parceiras. Quando a obra for comercializada, o repasse dos direitos autorais ao autor será de 30% do valor da capa de cada exemplar vendido; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), a editora não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como quaisquer outros dados dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.





SUMÁRIO



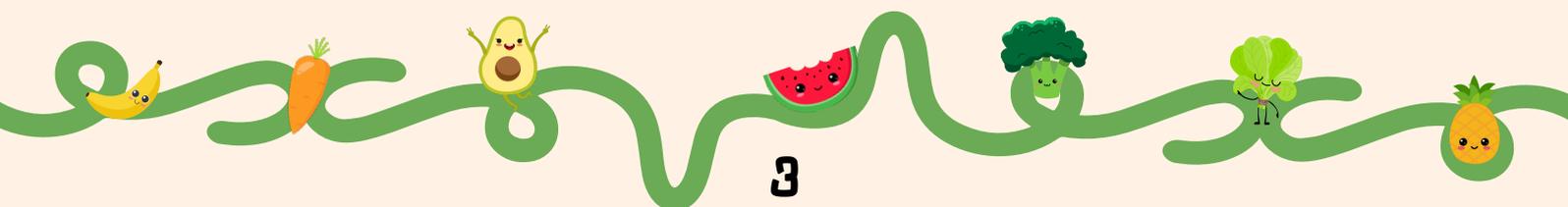
| | |
|---|----|
| Apresentação..... | 4 |
| 1 Leite materno: o primeiro alimento..... | 5 |
| 1.1 O que é amamentação em livre demanda?..... | 7 |
| 1.2 Recomendação atual sobre amamentação..... | 8 |
| 2 10 passos para alimentação saudável de bebês e crianças com menos de 2 anos..... | 9 |
| 3 Tabelinha de introdução alimentar..... | 12 |
| 4 Por que iniciar a IA aos 6 meses..... | 14 |
| 5 Sinais de prontidão alimentar..... | 15 |
| 6 Desenvolvimento motor e da capacidade oral de acordo com a idade do bebê..... | 17 |
| 6.1 Habilidades primárias de mastigação..... | 19 |
| Mastigação funcional e habilidades de | |
| 6.2 autoalimentação..... | 21 |
| 7 Tipos de alimentos..... | 22 |
| 7.1 Iniciando a alimentação..... | 23 |
| 7.2 Como funciona o processo de adquirir uma | |
| 7.3 habilidade?..... | 24 |
| 7.4 Como podemos começar o papa?..... | 25 |
| 7.5 Como oferecer?..... | 26 |
| 7.6 Atenção para a consistência dos alimentos..... | 27 |
| 7.7 Qual a quantidade que devo oferecer?..... | 29 |
| 7.8 Quando oferecer água para a criança?..... | 33 |
| 7.9 Sucos naturais, pode ou não pode?..... | 34 |



SUMÁRIO



| | | |
|------|---|----|
| 8 | Alimentação de crianças não amamentadas..... | 35 |
| 8.1 | Respeitando os sinais de fome e saciedade..... | 36 |
| 9 | Métodos de introdução alimentar..... | 39 |
| 9.1 | Tradicional..... | 39 |
| 9.1 | Baby Led Weaning (BLW)..... | 40 |
| 9.3 | Baby-Led Introduction to Solids (Bliss)..... | 41 |
| 10 | Janela imunológica..... | 43 |
| 10.1 | Ovo..... | 44 |
| 10.2 | Carnes..... | 45 |
| 10.3 | Óleos..... | 46 |
| 10.4 | Mel..... | 46 |
| 10.5 | Temperos..... | 48 |
| 10.6 | Açúcar..... | 50 |
| 10.7 | Leite de vaca | 51 |
| 11 | Quais alimentos devem ser evitados na IA..... | 52 |
| 12 | Higienização dos alimentos..... | 53 |
| 13 | O que fazer se a criança não come bem?..... | 56 |
| 14 | A família é referência para a criança..... | 57 |
| 15 | O que NÃO fazer na IA..... | 60 |
| 16 | Principais dúvidas que vejo em consultório..... | 61 |
| 17 | Conclusão..... | 66 |



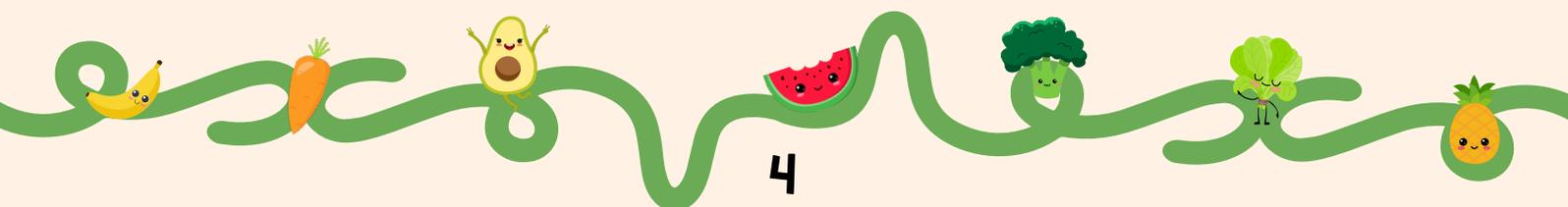


DR. ROGER ZORZI

CRM 46686 RQE 4084

Resolvi fazer esse e-book para contribuir com vocês quanto a prática de uma **boa alimentação para seus filhos.**

A alimentação na fase infantil é muito importante, e como ela vai começar e evoluir é fundamental para adaptação da criança. Lembro a vocês que esta importância começa ainda na fase embrionária, ou seja, na gestação. Hoje se fala na fase mais importante da alimentação de uma criança é os 1000 mil dias de vida, contados desde a fecundação até os 2 anos de idade, que é quando vai ser determinante para o crescimento e desenvolvimento, para a formação de hábitos e para a formação da saúde.



LEITE MATERNO

O primeiro alimento

Amamentar até 2 anos ou mais, oferecendo somente o leite materno até 6 meses.

O aleitamento materno representa uma das experiências nutricionais mais precoces e completas do recém-nascido, dando continuidade à nutrição iniciada na vida intrauterina, o que garante a melhor saúde, assim como o melhor resultado no crescimento, desenvolvimento e no estado psicológico da criança.

OBSERVAÇÃO: Para as crianças que utilizam fórmulas infantis, a introdução dos alimentos complementares, a partir dos 6 meses, deverá seguir as mesmas recomendações para aquelas em aleitamento materno exclusivo, isso também vale para o consumo de água ou outros líquidos, neste caso **somente fórmula**, até os 6 meses.



LEITE MATERNO

O primeiro alimento

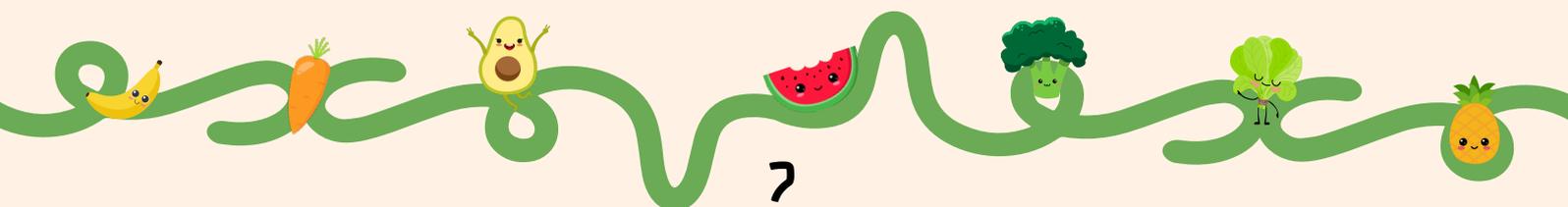
O leite materno (LM) proporciona vários benefícios, como proteção contra infecções e alergias, estimula o desenvolvimento do sistema imunológico, a maturação dos sistemas digestório e neurológico, previne doenças crônicas como obesidade e diabetes na vida adulta, e também reforça o vínculo mãe-filho, entre outros. Para a mãe, proporciona benefícios como: facilita a perda de peso, previne hipertensão arterial, dislipidemia, doença cardiovascular e câncer de ovário. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a Academia Americana de Pediatria (AAP), o leite humano representa a alimentação normativa para crianças durante os primeiros seis meses de vida e, mais tarde, para além da alimentação complementar.



1.1

RECOMENDAÇÃO ATUAL SOBRE AMAMENTAÇÃO

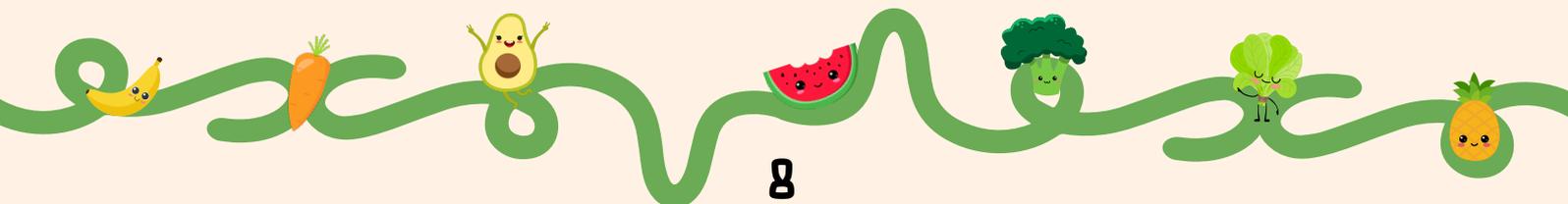
Atualmente a recomendação é que a criança seja amamentada já na primeira hora de vida, sendo aleitamento materno de forma exclusiva por seis meses e continuado por 2 anos ou mais. A amamentação deve ser sob regime de livre demanda, isto é, sem horários prefixados, imediatamente após o parto, estando a mãe em boas condições e o recém-nascido com manifestação ativa de sucção e choro. O leite materno fornece todos os nutrientes que a criança necessita até os 6 meses de idade e após esta idade é necessário iniciar a alimentação complementar. Quando recebe só leite materno, o recém-nascido ou lactente, não precisa consumir chá, sucos ou água. O LM contém a água necessária, mesmo em locais muito quentes.



12

O QUE É A AMAMENTAÇÃO EM LIVRE DEMANDA?

Em poucas palavras, amamentar em livre demanda significa não se preocupar com o relógio. Ou seja, o bebê será amamentado sempre que sentir fome, seja noite ou dia. Além disso, irá mamar o quanto quiser, até se sentir satisfeito. Isso depende do ritmo de cada criança e da quantidade de leite disponível em cada mama, esta é sem dúvidas a forma mais natural e saudável para amamentação da criança.



10 PASSOS PARA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE BEBÊS E CRIANÇAS COM MENOS DE 2 ANOS

De acordo com o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria

1º

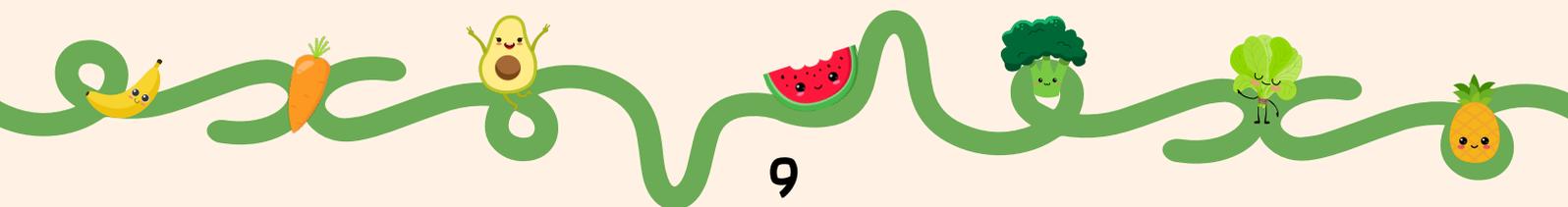
Dar somente leite materno até os 6 meses, sem oferecer água, chás ou quaisquer outros alimentos.

2º

A partir dos 6 meses, introduzir de forma gradual outros alimentos, mantendo-se o leite materno até os 2 anos de idade ou mais. Durante este período a alimentação deve ser a base de frutas, cereais, tubérculos, leguminosas, carnes e hortaliças. Nesta etapa, o ovo (clara e gema) já pode ser inserido. Observe que frequentemente as mães já oferecem aos bebês alimentos que contém ovo em sua composição. Não há 6 motivos para o retardamento.

3º

Após 6 meses, podem ser oferecidos alimentos complementares, como cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes, três vezes ao dia enquanto recebe leite materno e cinco vezes ao dia se estiver “desmamada”, ou seja, usando somente fórmula láctea adequada para idade e orientado por um pediatra



4º

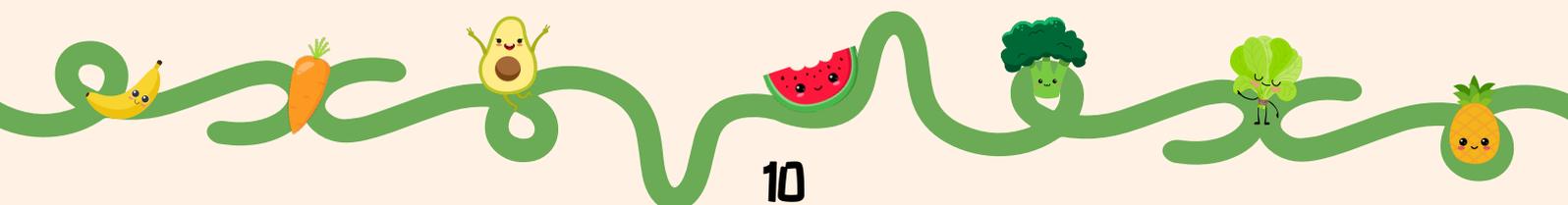
A alimentação complementar deve ser oferecida sem rigidez de horários, respeitando sempre a vontade da criança. Mas nem tudo é festa, viu! É importante que exista um intervalo regular entre as refeições (2 a 3 horas). Também é importante evitar dar comida nos intervalos para não atrapalhar as refeições principais. “Muitas vezes a criança não quer comer no horário porque recebeu alimentos não nutritivos antes”.

5º

A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida com uma colher. Sempre comece com consistência pastosa, como papas e purês, e gradativamente aumente a consistência até chegar à mesma alimentação da família. Durante este período, pode ocorrer o reflexo de GAG, que é um mecanismo de defesa presente em todas as pessoas, semelhante a ânsia de vômito, não se assuste, é normal, nos primeiros dias ou semanas. Mesmo que apareça tosse, saiba que também normal. Isso acontece porque ele nunca consumiu esses alimentos antes.

6º

Ofereça à criança diferentes alimentos todos os dias. Uma alimentação variada tem que ser colorida. Mas e se a criança recusar algum alimento? O que você deve fazer? Ofereça novamente em outras refeições. Você sabia que são necessárias em média, oito a dez exposições a um novo alimento para que ele seja aceito? A tentativa repetida é a certeza do sucesso.

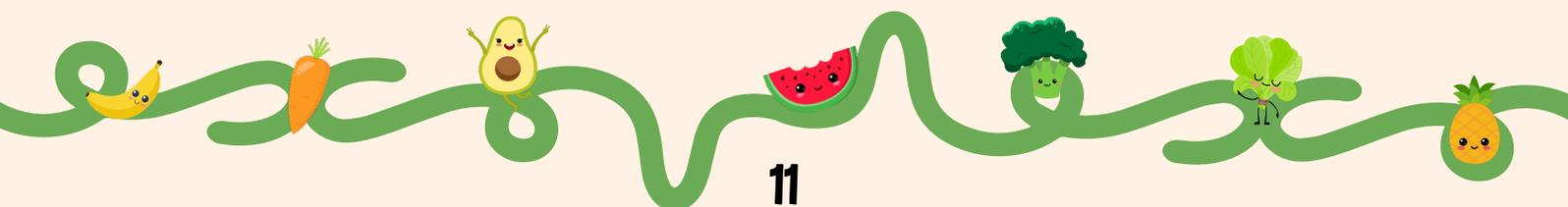


7º Estimule o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições.

8º Evite açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, queijinhos petit suisse, macarrão instantâneo, balas, salgadinhos e outras guloseimas durante os primeiros anos de vida. Sempre use sal com moderação. O sal na alimentação do bebê é indicado a partir de 1 ano de vida e o açúcar a partir de 2 anos de vida. Esses alimentos parecem inofensivos, mas não são. Alguns alimentos tiram o apetite da criança e estão associados à anemia, ao excesso de peso e às alergias alimentares. A criança pequena não pode experimentar todos os alimentos consumidos pela família.

9º Cuide da higiene durante a preparação e manuseio dos alimentos, garanta que o armazenamento e conservação sejam os adequados. É importante lavar bem as mãos, cuidar dos alimentos e dos utensílios, especialmente das mamadeiras.

10º Estimular a criança doente e ou que esteja se recuperando de uma enfermidade, a se alimentar, sempre oferecendo a alimentação habitual, seus alimentos preferidos e respeitando sua aceitação.



TABELINHA DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR

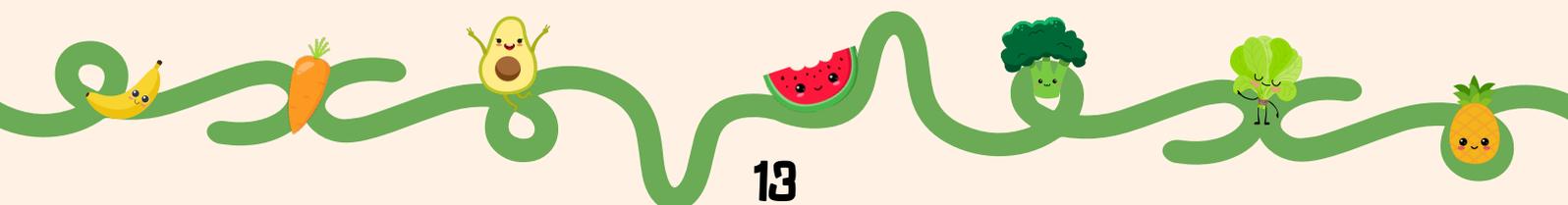
De acordo com o Ministério da Saúde

| Faixa etária | Tipo de alimento |
|------------------|---|
| Até o 6º mês | Leite materno exclusivamente livre demanda (e/ou fórmula láctea adequada para idade, orientada por um pediatra) |
| Do 6º ao 24º mês | Leite materno, complementando com alimentos inseridos. |
| No 6º mês | <p>Frutas (amassadas ou raspadas - lanche da manhã), primeira papa da refeição principal *sugiro oferecer na hora do almoço da família.</p> <p>A refeição deve conter pelo menos um alimento de cada um dos seguintes grupos, cereais ou tubérculos, leguminosas, carne (bovina, ave, suína, peixe ou vísceras, em especial o fígado) ou ovo.</p> <p>*Lembrar que as vísceras, quando utilizadas, deverão sofrer cozimento atento e demorado.</p> |

TABELINHA DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR

De acordo com o Ministério da Saúde

| Faixa etária | Tipo de alimento |
|------------------|---|
| Do 7º ao 8º mês | Adicionar a segunda papa principal (sugiro na hora do jantar da família) |
| Do 9º ao 11º mês | Gradativamente, passe para a refeição da família com ajuste da consistência *cuidado com sal e temperos fortes) |
| No 12º mês | Comida da família (observar adequação) |



POR QUE INICIAR A INTRODUÇÃO ALIMENTAR AOS 6 MESES?

A introdução alimentar deve ser iniciada aos 6 meses de idade porque o bebê precisa de mais nutrientes e energia para crescer e se desenvolver. Além disso, nessa fase, o bebê já tem as seguintes características que o tornam apto para a introdução de alimentos:

- As enzimas digestivas são mais eficazes,
- As bactérias intestinais estão instaladas e protegem o bebê de infecções,
- Os rins conseguem eliminar mais sódio,
- O sistema imunológico está pronto para lidar com novos nutrientes e proteínas,
- O bebê não tem mais o reflexo de protusão da língua,
- As funções gastrointestinais e renais estão mais amadurecidas,
- O bebê já consegue sustentar o pescoço

A partir dos 6 meses, o bebê precisa de mais ferro, zinco, proteínas e vitamina A, coisas que somente o peito não é mais capaz de oferecer.

Atenção por estas razões é super importante que a gente espere o bebê “estar pronto” para começar a alimentá-lo.

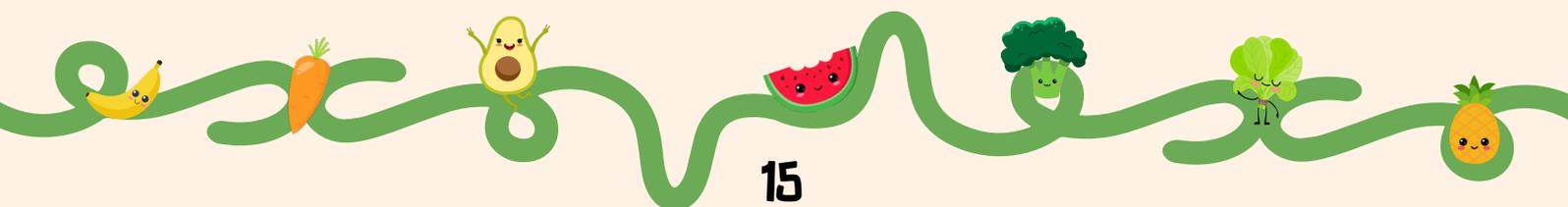
05

SINAIS DE PRONTIDÃO ALIMENTAR

As crianças que estão prontas para iniciar o aprendizado alimentar, geralmente apresentam vários sinais. Do ponto de vista do desenvolvimento, se dividem da seguinte forma:

Expectativa e curiosidade

A criança demonstra expectativa e curiosidade quando os pais ou outras crianças estão comendo perto delas. Podem abrir a boca, inclinando-se para frente ou fazendo qualquer outra coisa para “comunicar” a quem está comendo: “Quero essa comida”.



Prontidão motora

A estabilidade da cabeça e pescoço e quando o lactente já é capaz de sentar (inicialmente ainda com apoio) são aquisições necessárias para a criança iniciar sua alimentação. Isso favorecerá uma maior movimentação da mandíbula para abrir a boca e receber o alimento, amassá-lo, favorecendo a deglutição. Gradativamente evoluir para a posição de sentado sem apoio irá favorecer uma maior estabilidade de tronco, deixando as mãos livres e mais bem posicionadas para explorar os alimentos. Da mesma forma esta postura irá liberar a mandíbula e a língua para iniciar o processo da mastigação.

Levar objetos à boca

As crianças levam dedos e brinquedos à boca e são capazes de agarrar objetos. Elas praticam o direcionamento de objetos para dentro da boca. É uma habilidade importante para a alimentação. Também praticam colocando as mãos em volta dos brinquedos de diferentes formatos e texturas, passando-o nos lábios, mandíbula e língua. A repetição destes movimentos ajuda a refinar o movimento de levar a mão à boca, o que é necessário à alimentação com os dedos e com colheres.

DESENVOLVIMENTO MOTOR E DA CAPACIDADE ORAL DE ACORDO COM A IDADE DO BEBÊ

O lactentes que desenvolveram a habilidade de se sentarem sozinhos ou com mínima ajuda estão prontos para comer comidas macias, com a consistência de um purê (alimentos cozidos e bem amassados com garfo). Eles usam um movimento de trás para a frente da língua para tirar a comida da colher e levá-la para o fundo da boca e engolir. Conforme desenvolvem uma melhor coordenação e habilidade, eles conseguem usar o lábio superior para remover a comida da colher e mexer a língua com maior destreza. Isso mantém a maior parte da comida dentro da boca. Tipicamente esses lactentes não têm habilidades motoras para lidar com alimentos que tenham pedaços, apesar de poderem aceitar purês mais grossos que exijam movimentos de língua mais variados, neste momento terão dificuldades com métodos onde o bebê pega sua comida com a mão, como BLW e Bliss (te explico depois como funciona cada método).



06

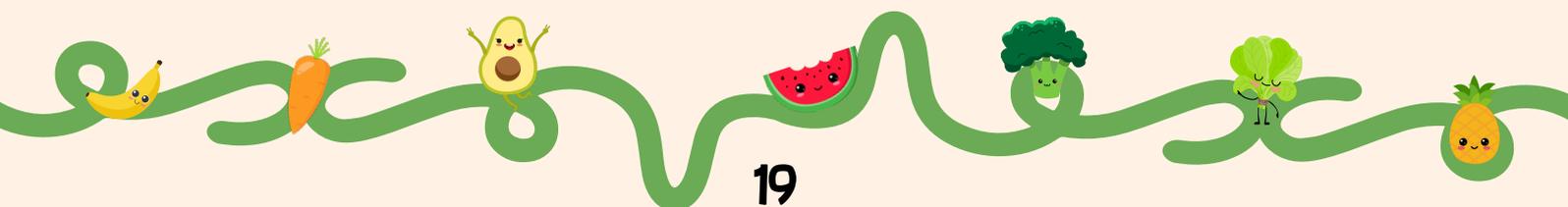
DESENVOLVIMENTO MOTOR E DA CAPACIDADE ORAL DE ACORDO COM A IDADE DO BEBÊ

Os lactentes nesse estágio de desenvolvimento gastam uma boa parte do tempo com seus dedos, brinquedos e outros objetos na boca. Este é um período de desenvolvimento típico que ajuda o lactente a se preparar para as habilidades de mordida e mastigação que surgirão durante o próximo estágio. O estímulo sensorial nas gengivas convida o lactente a morder e a mastigar repetidamente os brinquedos. Nessa fase, as colheres de cabo curto e planas irão facilitar que o bebê leve a boca e se prepare para a próxima fase.

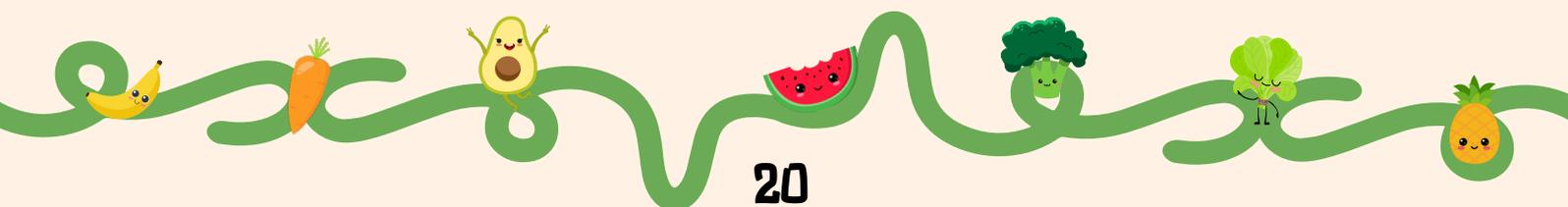


6.1 Habilidades primárias para mastigação (8 a 10 meses)

Os lactentes que aprenderam a engatinhar estão constantemente em movimento. Eles ficam totalmente empenhados em descobrir o mundo e não se limitam fisicamente a um só lugar. De várias maneiras, eles demonstram o mesmo interesse e entusiasmo por experiências com novos gostos e texturas na comida. (hora de explorar várias texturas, sabores, e consistências). Eles experimentam alimentos macios, mas grossos; purês com pequenos pedaços macios e comidas que consistem em pedaços pequenos que se dissolvem rapidamente ou que podem ser amassados contra o céu da boca. Eles usam primeiramente um padrão de mascar, com o repetido contato das gengivas para cima e para baixo, combinado com o movimento da língua para cima e para baixo, que amassa a comida contra o céu da boca.



Nesse momento, eles estão apenas desenvolvendo a habilidade coordenada das bochechas e da língua que vai fazer com que movam a comida do centro da boca para a lateral para uma mastigação inicial. Se os pedaços forem muito grandes ou muito firmes, ou se eles se espalharem na superfície da língua, o lactente pode inicialmente ter ânsia de vômito ou sentir dificuldade de engolir. A comida precisa estar macia e os pedaços ficarem grudados. O lactente nesta fase de desenvolvimento também gosta bastante de usar as mãos para segurar a colher ou tentar colocar um pedaço pequeno de comida na boca usando a mão inteira (hora de explorar o BLW ;))



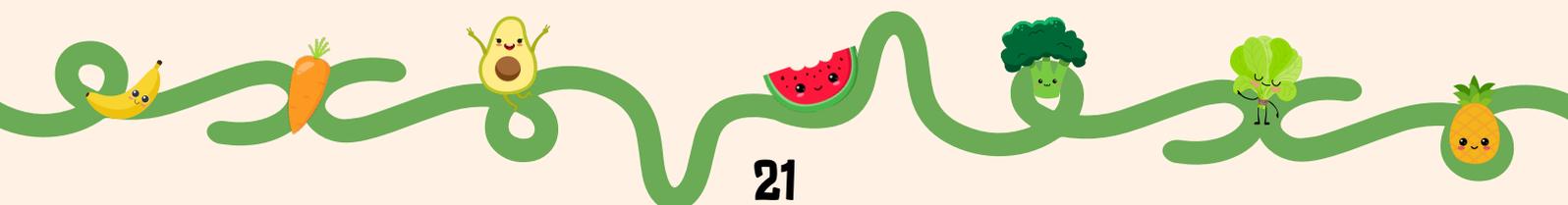
6.2

Mastigação funcional e habilidades de autoalimentação (12 a 15 meses)



Nesta idade geralmente os lactentes querem se alimentar sozinhos com os dedos e uma colher. Eles já possuem as habilidades manuais para pegar pequenos pedaços de frutas e vegetais durante a refeição e colocá-los em diferentes partes da boca para mastigá-los. Alimentos que se comem com a mão têm um papel maior na dieta dos lactentes por causa da combinação do desejo por mais independência, das habilidades manuais mais desenvolvidas e uma mastigação mais elaborada

Eles agora são capazes de morder e mastigar comidas que exigem melhores ajustes da boca. Durante esse período dos primeiros 12 meses, os lactentes desenvolvem habilidades que aumentam sua capacidade funcional de separar os movimentos da língua do movimento da mandíbula. Eles conseguem organizar o movimento da língua e das bochechas para reunir pedaços de comida para serem engolidos, e transferi-los para todas as áreas da boca.



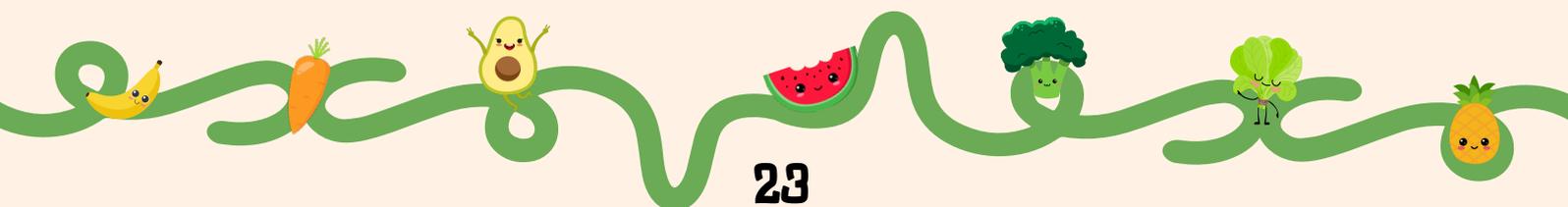
7.1

Iniciando a alimentação



A introdução da alimentação complementar é um momento importante para desenvolvimento das crianças. Seu início ocorre após a apresentação dos sinais de prontidão, como comentado anteriormente.

Aos 6 meses de idade Por volta dos 6 meses, a maioria das crianças está pronta para começar a comer novos alimentos. Adiar a época de introdução dos outros alimentos pode dificultar que a criança aceite a alimentação no futuro. Pode acontecer de, ao oferecer a comida, a criança cuspir, parecendo não gostar. Mas isso ocorre porque, desde que nasce, para poder mamar no peito, a criança faz o movimento de colocar a língua para fora. Esse movimento diminui a partir de 4 ou 5 meses, mas ainda pode estar presente aos 6 meses, causando a impressão de recusa do alimento. Nessa idade, os dentes estão surgindo, mas mesmo que a criança ainda não tenha dentes, ela conseguirá aceitar a comida amassada com garfo. (**Dica do Pedi:** faça o seguinte teste, se você consegue esmagar o alimento entre seus dedos, a criança conseguirá esmagar na boca, mesmo sem dente)





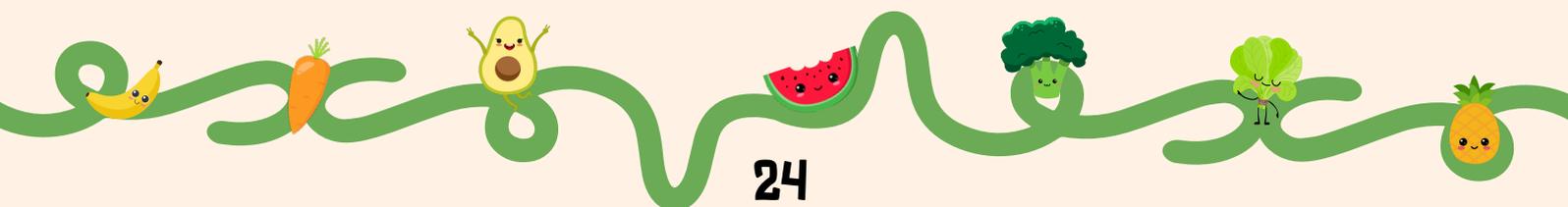
7.2

Como funciona o processo de adquirir uma nova habilidade? Neste caso, comer.



O processo de aprendizagem e desenvolvimento de uma habilidade, se faz por cópia de comportamento e isso torna o envolvimento de toda família imprescindível na criação de hábitos alimentares saudáveis. Uma alimentação saudável é a soma da seleção do alimento, higienização, preparo e oferta tanto em qualidade como em quantidade. Preparar um ambiente tranquilo, acolhedor, sem telas, com a criança sentada na cadeirinha, junto à família, faz com que a experiência emocional relacionada à refeição tenha reforço positivo.

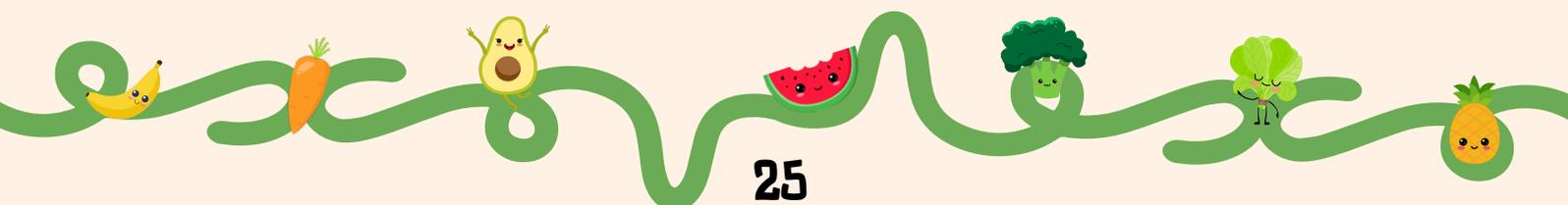
Atenção: As crianças prematuras ou com alguma condição de doença, deverão receber orientação nutricional individualizada sob orientação do profissional de saúde no processo da introdução alimentar.



7.3 Como podemos começar o "papa"?



No período de introdução alimentar, quanto mais variada for a alimentação oferecida à criança, maiores são as chances de exposição a diferentes sabores e texturas, assim como o atendimento das suas necessidades nutricionais. Uma dieta diversificada deve incluir, no mínimo, alimentos de 5 ou mais grupos entre os 8 listados a seguir, o que denominamos Diversidade Mínima da Dieta, com destaque para a oferta do leite materno que deve ser exclusiva até os 06 meses de idade e ofertado de maneira complementar até os dois anos ou mais.



7.4

Como oferecer?



- Coloque no prato pequenas quantidades dos alimentos. Você pode começar com cerca de 1 colher de sobremesa de um alimento de cada grupo.
- Se a criança recusar algum alimento, espere alguns dias e volte a oferecê-lo com alimentos de que ela já gosta. Se ela continuar a recusá-lo após várias tentativas, experimente mudar a forma de preparo.
- Se a comida estiver um pouco seca, adicione um pouco do caldo do cozimento dos legumes, dos feijões ou das carnes. Preparações úmidas são mais facilmente aceitas, já que a mastigação ainda está sendo desenvolvida. Ofereça água ao longo do dia, não esqueço disso.

| Cereal ou Tubérculo | Leguminosas | Proteína Animal | Hortaliças |
|---------------------|----------------|-----------------|-------------|
| Arroz | Ervilha | Carne bovina | Abóbora |
| Aveia | Feijão branco | Carne de frango | Abobrinha |
| Batata barôa | Feijão carioca | Carne suína | Berinjela |
| Batata doce | Feijão japonês | Ovo de codorna | Beterraba |
| Batata inglesa | Feijão preto | Ovo de galinha | Brócolis |
| Cará | Feijão verde | Peixe | Cenoura |
| Inhame | Grão de bico | Vísceras | Chuchu |
| Macarrão | Lentilha | | Couve flor |
| Macaxeira | Soja | | Couve folha |
| Milho | | | Repolho |
| | | | Tomate |

Assim que forem apresentados e aceitos os alimentos pela criança, trate de incluir pelo menos 5 desses grupos alimentares, durante a alimentação do dia.

7.5

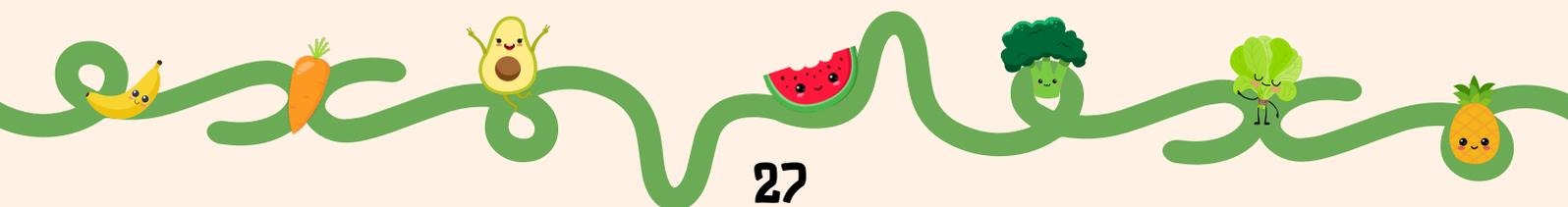
Atenção para a consistência dos alimentos



No começo da introdução alimentar é preciso que os alimentos sejam amassados! Com o passar dos meses a consistência dos alimentos deverá ser elevada. Além disso as crianças que não recebem alimentos em pedaços até os 10 meses apresenta posteriormente, maior dificuldade de aceitação de alimentos sólidos.

Evolua a consistência desta maneira

Ao iniciar a alimentação complementar, oferecer o alimento amassado (6 meses). A partir dos 8 meses, a maioria das crianças são capazes de se alimentar, segurar um copo com as duas mãos e ingerir a comida do cardápio familiar com adaptações (cortados em pequenos pedaços macios) e com a colher. Entre 9 e 10 meses de idade é importante receber alimentos em pequenos pedaços, isto evita dificuldades alimentares no futuro, principalmente quanto a aceitação de frutas e legumes. Nesta idade, prepare o prato com o alimento picado ou levemente amassado, fazendo uma transição gradual para que aos 12 meses a criança receba o alimento cortado semelhante à refeição familiar.



Atenção a estas 3 dicas do pedi

1. Nunca altere a consistência de um alimento sólido para ofertar o mesmo na forma líquida ao lactente, assim como não é necessário utilizar peneira, mixer ou liquidificador.
2. A não evolução da consistência dos alimentos, durante o período de oferta da alimentação complementar, pode acarretar dificuldades alimentares futuras, com recusa em aceitar preparações sólidas.
3. A oferta dos alimentos em consistência adequada ao desenvolvimento infantil auxilia no processo de mastigação, estimulando o desenvolvimento dos ossos da face.

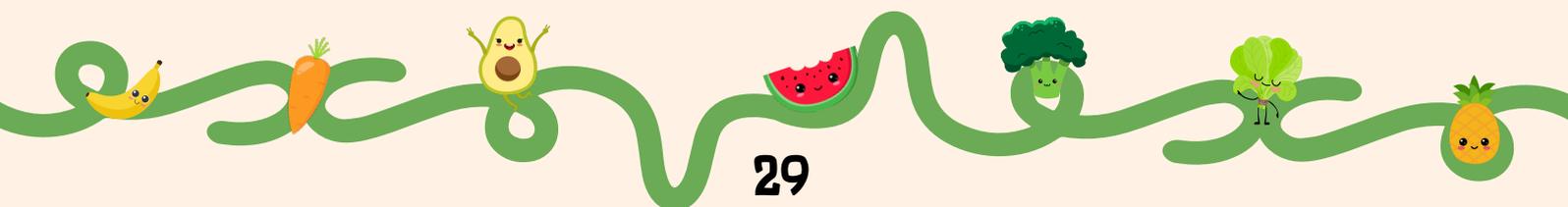
Exemplo de como montar o prato variado e nutritivo



7.6 Qual a quantidade que devo oferecer?



O quanto colocar no prato, de cada alimento, não é o mais importante nos primeiros dias de introdução alimentar! A explicação se deve ao fato que na grande maioria das vezes o lactente não vai ingerir o alimento, apenas manusear ou mesmo brincar com a comida. É importante destacar que independente da forma que o alimento está sendo oferecido, seja amassadinho e com suporte da colher ou em pedaços na modalidade Baby Led Weaning (BLW). A quantidade não deve ser motivo de preocupação ao iniciar a oferta dos alimentos complementares, pois o leite materno e/ou a fórmula infantil, suprirão suas necessidade calóricas do dia.



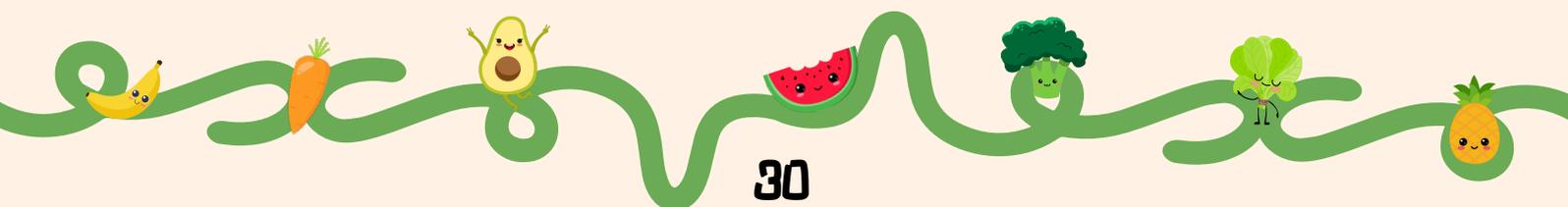
Inicie com pequenas quantidades e aumente conforme a idade da criança, considerando:

6 a 8 meses: 2 - 3 colheres de chá de alimentos, com aumento gradativo e sempre respeitando os sinais de saciedade infantil, até atingir $\frac{1}{2}$ xícara por refeição (125 mL aproximadamente).

9 a 11 meses: $\frac{1}{2}$ xícara de alimento/preparação por refeição.

12 a 23 meses: $\frac{3}{4}$ de xícara a 1 xícara de alimento/preparação por refeição.

Atenção: esta quantidade não deve ser rígida, servindo apenas como referencial para família, a qual deverá estar atenta as características individuais da criança e a prática da alimentação responsiva.

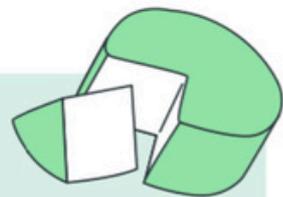




6 meses



Amassada com garfo
(semisólidos e macios)



8 meses



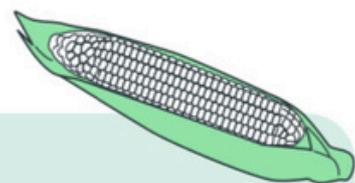
Alimentos picados em pedaços
pequenos, raspados ou desfiados,
para que a criança aprenda a
mastigá-los.



12 meses



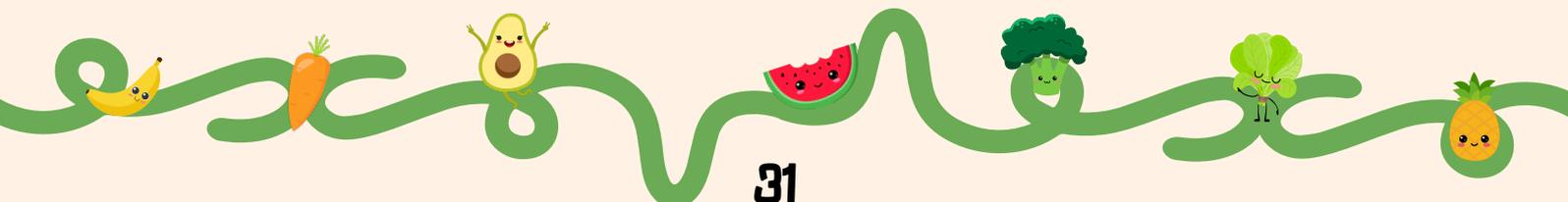
Alimentos granulosos.
Alimentação da família.



Adulto



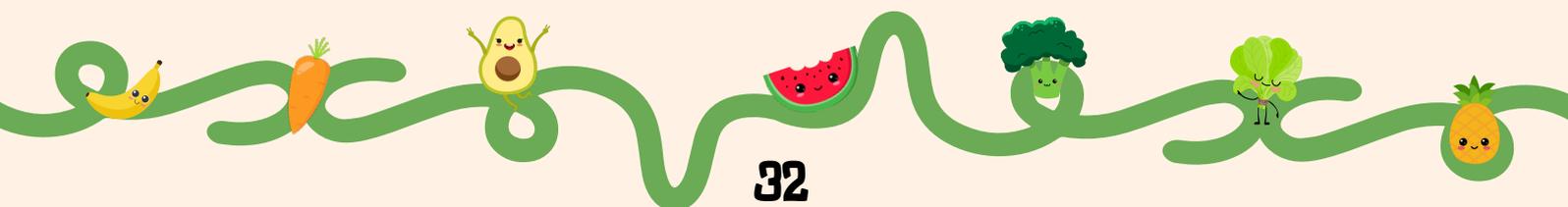
Alimentação da família.



CUIDADO

Respeite o tempo do seu bebê (quero reforçar isso novamente, pois é muito importante) Não há evidências de que exista alguma vantagem na introdução alimentar precoce (antes dos seis meses) de outros alimentos que não o leite humano (e/ou fórmula láctea adequada para idade) na dieta da criança. Por outro lado, os relatos de que essa prática possa ser prejudicial são abundantes (alergias, constipação, recusa, trauma alimentar, seletividade...) pois o bebê ainda não está preparado fisiologicamente para receber.

Após os 6 meses os nutrientes essenciais para o bebê não podem ser recebidos unicamente do leite materno e/ou fórmulas lácteas, o bebê necessita da introdução alimentar. Contudo, esta mudança trará alterações fisiológicas temporárias para o bebê, no comportamento, rotina de sono e mudanças digestivas. Não se assuste! Isso leva tempo e precisa de adaptação, pense que anteriormente o bebê se alimentava apenas de líquidos, agora existe uma transformação com novos sabores e texturas, respeite seu tempo.

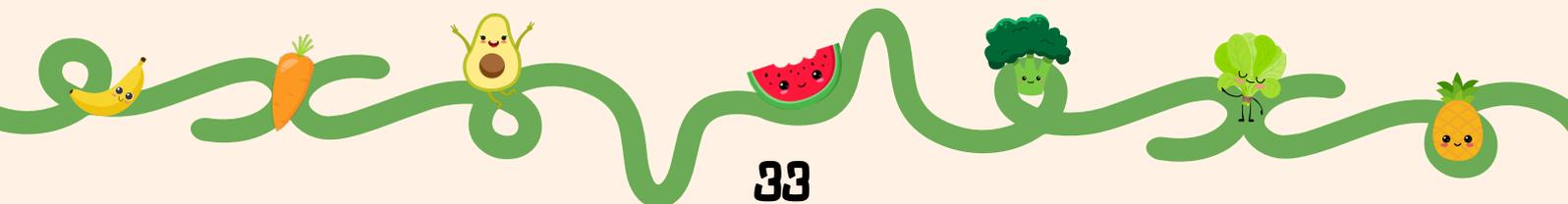


?? Quando oferecer água para a criança?



A necessidade de água da criança é atendida exclusivamente pelo leite materno quando ela está em amamentação exclusiva. A criança que recebe somente fórmula infantil, desde que preparada de forma adequada, também não precisa receber água. Se você começar a dar qualquer outro alimento para a criança, que não o leite materno ou fórmula infantil, ofereça água para a criança nos intervalos das refeições.

Não se assuste se o bebê não quiser no começo, é bem comum, mas ofereça sempre e geralmente após as refeições. A quantidade de água recomendada deve ser de 700ml, dos 7 a 12 meses (podendo começar com 150ml, após 300ml e sim ir progredindo mês a mês, até a quantidade desejada) após os 12m a quantidade é 800 ML de 2 anos a 3 anos é 1,3 Litros, por dia. Ela deve ser sempre, filtrada ou fervida, e sem deixar o consumo do leite materno ou fórmula láctea. Não é aconselhável o consumo de água de coco devido ao sódio e potássio que contém neste líquido.



7.8

SUCOS NATURAIS, PODE OU NÃO PODE?

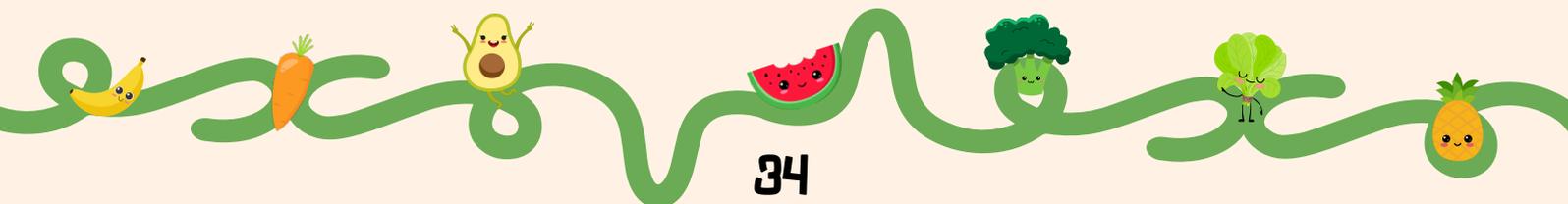


Temos a falsa ideia de que sucos naturais são muito saudáveis. Podem até ser, mas para o bebê, não muito. É importante lembrar que sucos naturais devem ser evitados, com dose máxima de 100ml por dia. Eles são aconselhados após 1 ano de vida.

Lactantes até 6 meses: NÃO se recomenda suco.

Lactantes até 1 ano: EVITAR a ingestão de suco.

Crianças de 1 a 3 anos: até 100ml/dia, não adoçado e feito de fruta.



ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS

As crianças não amamentadas requerem cuidados adicionais no acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento. A idade da oferta de novos alimentos e o tipo de alimento a ser ofertado para crianças poderá ser diferente dependendo se ela ainda recebe um pouco de leite materno ou se não é mais amamentada e recebe fórmula infantil ou leite de vaca. Na impossibilidade de relactação, a recomendação é a de que as crianças recebam fórmula infantil. O uso de leite de vaca antes de 9 meses não é recomendado, mas é considerado em função do elevado consumo na população brasileira e deve ser avaliado por um profissional de saúde.



8.1 RESPEITANDO SINAIS DE FOME E SACIEDADE



Quando a criança é muito pequena, ela ainda não consegue comunicar vontades e necessidades por meio de palavras. Então, ela utiliza outras formas para se expressar: faz sons com a boca, chora, dá risada, movimentação as mãos, a cabeça e o corpo. A partir dos 6 meses, quando começa a ser alimentada com outros alimentos além do leite materno, a atenção e o respeito aos sinais de fome e saciedade são fundamentais para o processo de aprendizagem da criança em relação à alimentação e para o seu pleno desenvolvimento.

Os sinais de fome e de saciedade variam de acordo com a idade. Ao perceber esses sinais, a pessoa que cuida da criança deve responder de forma ativa, carinhosa e respeitosa, oferecendo o alimento à criança quando ela demonstra sentir fome e parando de dar quando ela demonstra que está satisfeita.

AOS 6 MESES DE IDADE

Sinais de fome: chora e se inclina para frente quando a colher está próxima, segura a mão da pessoa que está oferecendo a comida e abre a boca.

Sinais de saciedade: vira a cabeça ou o corpo, perde interesse na alimentação, empurra a mão da pessoa que está oferecendo a comida, fecha a boca, parece angustiada ou chora.

ENTRE 7 E 8 MESES DE IDADE

Sinais de fome: inclina-se para a colher ou alimento, pega ou aponta para a comida.

Sinais de saciedade: come mais devagar, fecha a boca ou empurra o alimento, fica com a comida parada na boca sem engolir.

ENTRE 9 E 11 MESES DE IDADE

Sinais de fome: aponta ou pega nos alimentos, fica excitada quando vê a comida.

Sinais de saciedade: come mais devagar, fecha a boca ou empurra o alimento, fica com a comida parada na boca sem engolir.

ENTRE 1 E 2 ANOS DE IDADE

Sinais de fome: combina palavras e gestos para expressar vontade por alimentos específicos, leva a pessoa que cuida ao local onde os alimentos estão, aponta para eles.

Sinais de saciedade: balança a cabeça, diz que não quer, sai da mesa, brinca com o alimento.

09

MÉTODOS DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR

9.1

TRADICIONAL

Aos 6 meses, iniciar com a papa de fruta, raspada, amassada ou cozida, sem acrescentar açúcar. A fruta poderá ser ofertada de manhã, no horário do lanche entre as refeições principais ou como sobremesa. No sexto mês, também iniciará a primeira papa, no almoço ou jantar, combinando um alimento de cada grupo. A segunda papa será introduzida a partir do sétimo ou oitavo mês. Na fase inicial da introdução alimentar, é importante a família e cuidadores terem tranquilidade com a aceitação. É uma fase de adaptação. Deve ser iniciada com duas ou três colheres de sopa e deve-se aumentar gradativamente conforme a aceitação.



BABY LED WEANING (BLW)

No BLW os alimentos saudáveis do cardápio familiar são compartilhados com o lactente. Este método dispensa a consistência “papa” e a colher. Inicialmente cortar o alimento em palitos ou tiras grandes, retirar as sementes. Posicionar a criança sentada na cadeirinha de alimentação, colocar o alimento cortado no prato e deixar a criança descobrir e aprender a colocar a comida na boca com as mãos. Isto visa estimular a autonomia e mastigação. O risco de engasgo e impacto no crescimento são questões discutidas na literatura. Um estudo descreveu 30% de engasgo na prática do BLW, o alimento em comum referido por estas mães foi a maçã crua. Faltam estudos científicos para garantir a segurança deste método, principalmente quanto a ingestão adequado de nutrientes como: ferro, zinco e calorías.



BABY-LED INTRODUCTION TO SOLIDS (BLISS)

A versão Bliss, idealizada por pesquisadores da Nova Zelândia, segue a filosofia do BLW e reforça algumas questões relacionadas à segurança quanto aos engasgos, ingestão de ferro e energia.

Recomendações do método Bliss:

1. Experimentar o alimento a ser oferecido. Ele deve estar macio o suficiente para ser esmagado com a língua e palato.
2. O alimento deverá ser cortado em tamanho suficiente para ser pego com as mãos.
3. A refeição ocorrerá sob supervisão de um adulto, com a criança sentada e ereta, nunca inclinada.
4. Oferecer três a quatro alimentos por refeição e iniciar com um pedaço de cada um.
5. Toda refeição deverá conter: um alimento rico em ferro (exemplo: carne), rico em caloria, uma fruta ou um legume



QUAL O MELHOR MÉTODO?

O que diz a sociedade brasileira de pediatria:

“Oferecer os alimentos amassados na colher. Estimular a criança a explorar o alimento com as mãos e manusear a colher, ambos como parte do processo de aprendizado e autonomia. Faltam evidências na literatura para afirmar que o método BLW e Bliss são equivalentes ou superiores ao método tradicional, principalmente quanto ao crescimento, segurança e ingestão de alguns nutrientes.”

O que vejo na prática?

Eu acredito que não precisa ser rígido com um método, o tradicional é mais seguro, o blw e bliss promovem maior autonomia, então porque não mesclar?



JANELA IMUNOLÓGICA

Muito se discute sobre a oferta de alimentos alergênicos, sendo os mais comuns os produtos lácteos, ovo, peixes, frutos do mar, trigo, soja, amendoim e as oleaginosas (amêndoas, castanhas e nozes).

Embora as recomendações anteriores sugerissem que o retardo na exposição a esses alimentos promoveria uma redução do risco de desenvolver alergias, na prática não se observou este efeito protetor. Desta forma, as orientações vigentes recomendam iniciar a oferta de alimentos potencialmente alergênicos, junto com a alimentação complementar, entre 6º e 8º mês.

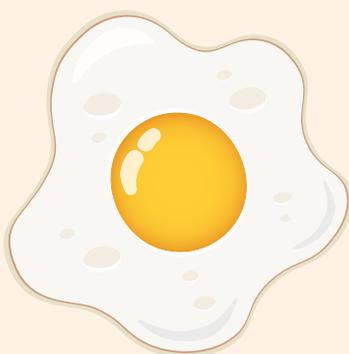
Convém lembrar que o fato destes alimentos estarem liberados para consumo a partir dos 6 meses não significa isenção de outros riscos. É importante avaliar se o mesmo é seguro do ponto de vista de engasgos, contaminação por metais pesados (peixes) ou microbiológica, assim como por microtoxinas como no caso do amendoim.

OVO É O PRINCIPAL ALIMENTO ALERGÊNICO

Apesar da Sociedade Brasileira de Pediatria recomendar que o ovo a partir dos 6 meses, é importante lembrar que trata-se de um alimento potencialmente alergênico, assim como o peixe e frutos do mar. Em crianças com histórico familiar de atopia, a atenção deve ser redobrada. Inicie o consumo de ovos sempre de forma gradual e alternada, assim como todos os tipos de alimentos. Para evitar ser contaminado por bactérias enteropatogênicas próprias das cascas, sempre o consuma com clara e gemas totalmente cozidas.

Dica do pedi: O que eu recomendo é que de um pedaço pequeno de clara com gema e aguarde uns 10 minutos, caso não aconteça nenhum tipo de reação, pode seguir dando.

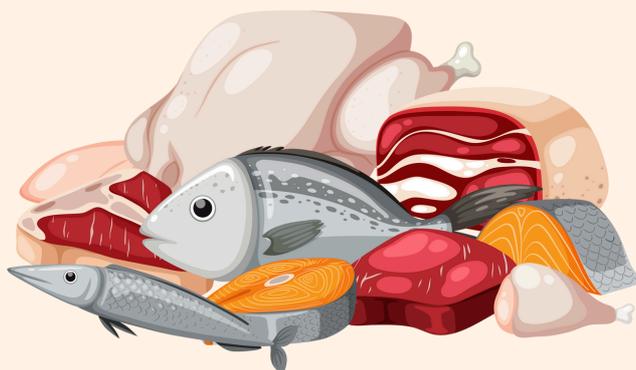
Caso ocorra reação será apenas local, devido a pequena exposição, neste caso suspenda a ingestão do ovo. Isso também vale para outros alimentos e medicamentos, ingeridos pela 1ª vez.



102 CARNES

Carnes devem ser consumidas na porção de 50g a 70g por dia (dividir essa quantia entre almoço e jantar). Ela deve ser cozida, além de desfiada ou amassada com as mãos. É fundamental que seja oferecida à criança, já que é um procedimento para garantir a oferta adequada de ferro e zinco. Famílias com algumas restrições alimentares, como: vegetarianas e/ou veganas, o bebê pode sim seguir a dieta familiar, mas sempre com orientações profissionais de nutrição e pediatria. Exemplos: frango, prefira coxa e sobre coxa são mais ricas em ferro.

Não é permitido o uso de caldos ou tabletes de carne industrializados ou qualquer industrializado na preparação de refeições. Alternar entre proteínas animais durante a semana proporcionam maior variedade de nutrientes e micronutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento nesta fase.



10.4 ÓLEOS

De preferência a uso de azeite ou óleos vegetais (soja, canola, coco, milho) em proporções de 3 a 3,5 ML na preparação já pronta, ou seja, nada de fritar os alimentos.



10.5 É MEL, QUANDO POSSO OFERECER?

Embora seja considerado um adoçante natural, além de fornecer energia e contribuir com suas propriedades imunológicas, antibacterianas, antiinflamatórias, analgésicas, sedativas e seu poder expectorante, a oferta de mel não é indicada antes do 1o ano de vida. Entre as razões alegadas, destaca-se principalmente o risco que estamos submetendo essas crianças ao Botulismo Infantil, que ocorre quando o lactente consome alimentos contaminados pelo *Clostridium botulinum*, bactéria gram-positiva produtora da toxina botulínica que afeta o sistema neurológico.



É MEL, QUANDO POSSO OFERECER?

Lactentes menores de 1 ano são mais susceptíveis ao botulismo, em razão da imaturidade da microbiota intestinal, a qual permite que os esporos existentes desta bactéria, uma vez presentes no mel, produzam no intestino infantil a toxina fatal. Claro que nem todo mel é contaminado por *Clostridium botulinum*, mas devido a registros em todo mundo de óbitos infantis após o consumo deste produto por crianças menores de 1 ano, a Sociedade Brasileira de Pediatria e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, contra indicam este alimento. No Brasil, aproximadamente 5 - 7% do mel produzido é contaminado pela bactéria.

Vale ressaltar que mesmo após os dois anos, deve-se evitar a oferta de mel com o objetivo de adoçar frutas, sucos ou iogurtes, em alguns caso.



TEMPEROS

Comida da família com temperos naturais e quantidade mínima de sal.

A criança pode e deve, após 12 meses, ser alimentada com a comida da família, que deve ser preparada com óleo vegetal em pequena quantidade, temperos naturais (como cebola, alho, salsa, coentro e demais ervas e especiarias) e com uma quantidade mínima de sal. Sal na quantidade mínima necessária. Antes dos 12 meses, utilize apenas temperos naturais, sem sal.

Para uma família de quatro pessoas que prepara e faz as refeições em casa diariamente, um quilo (1 kg) de sal deve durar, pelo menos, 2 meses e meio. Temperos ultraprocessados vendidos em cubos, sachê ou líquido também possuem sódio em excesso e não devem ser utilizados na alimentação da família, principalmente para crianças.



!DICA DO PEDI PARA ACRESCENTAR SABOR!

O lactente tem preferência inata pelo sabor doce e salgado e recusa ao sabor amargo. Esta preferência pode ser modificada através de experiências precoces no desenvolvimento do paladar. A exposição ao sal e açúcar pode predispor ao consumo inadequado no futuro. Não deve ser orientado o uso de sal e açúcar no primeiro e segundo ano de vida, respectivamente. Utilize temperos naturais para realçar o sabor da comida.

Ervas frescas

Salsinha, cebolinha e manjericão, não gostam de calor. Acrescentar na finalização do prato. Tomilho, louro, alecrim, orégano são utilizados durante o processo do cozimento. Retirar o ramo do tomilho e folhas do alecrim antes de servir.

Legumes aromáticos

Cebola, alho, salsão e cenoura dão sabor aos caldos e refogados.



10.7 AÇÚCAR

Açúcar não deve ser oferecido à criança menor de 2 anos. Nos dois primeiros anos de vida, frutas e bebidas não devem ser adoçadas com nenhum tipo de açúcar: branco, mascavo, cristal, demerara, açúcar de coco, xarope de milho, mel, melado ou rapadura. Também não devem ser oferecidas preparações caseiras que tenham açúcar como ingrediente, como bolos, biscoitos, doces e geleias.

O açúcar também está presente em grande parte dos alimentos ultraprocessados (refrigerantes, achocolatados, farinhas instantâneas com açúcar, bolos prontos, biscoitos, pães do tipo bisnaguinha, iogurtes, sucos de caixinha, entre outros). O consumo de açúcar aumenta a chance de ganho excessivo de peso e de ocorrência de outras doenças, como diabetes, hipertensão e câncer, e pode provocar cárie e placa bacteriana entre os dentes. Além disso, como a criança já tem preferência pelo sabor doce desde o nascimento, se ela for acostumada com preparações açucaradas, poderá ter dificuldade em aceitar verduras, legumes e outros alimentos saudáveis.



50

LEITE DE VACA

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o leite de vaca pode ser oferecido a bebês a partir dos 6 meses de idade, desde que não seja modificado (leite de vaca Integral). Para crianças que não são amamentadas, o leite de vaca deve ser a principal opção a partir de um ano.

O leite de vaca pode ser introduzido na alimentação de bebês de algumas formas:

1. Como ingrediente em papinhas e mingau a par.
2. Como bebida integral, após os 12 meses, mas com moderação.

Algumas recomendações para a oferta de leite de vaca são:

- O leite deve ser dado sem diluição, sem açúcares e farinha (Não precisa misturar nada ao leite!)
- Entre 2 a 5 anos, é recomendado o consumo de leite com baixo teor de gordura.
- A quantidade ideal de leite de vaca a ser consumida varia de acordo com a idade da criança.



11

QUAIS ALIMENTOS DEVEM SER EVITADOS NA IA

- Alimentos industrializados ou embutidos;
- Mel;
- Chás;
- Refrigerantes e sucos;
- Café, puro ou com leite;
- Água de coco;
- Entre outros com excesso de sódio, açúcar e gordura.



HIGIENIZAÇÃO DOS ALIMENTOS

Antes de começar a cozinhar, é muito importante o cuidado com a higiene no preparo e na oferta dos alimentos, visto que as doenças transmitidas por alimentos (DTA) são aquelas causadas por ingestão de alimentos ou água contaminados e existem mais de 250 tipos de DTA em todo o mundo. Devemos manter atenção para evitar contaminação por alimentos, sobretudo das crianças, incluindo a contaminação cruzada, que se refere a contaminação de um ingrediente para outro por meio de suas mãos, utensílios de cozinha ou contato entre os alimentos. Por exemplo, frango cru e salada.

O frango cru pode conter bactérias, por isso requer um manuseio cuidadoso para evitar que contamine alimentos que estão prontos para serem ingeridos ou que não serão submetidos a nenhum método de cocção, como uma salada de tomate cru.

Dessa maneira, a correta higienização de frutas, verduras e legumes que serão utilizados em preparações culinárias deve contemplar as seguintes etapas:

1. Seleção para retirada de partes deterioradas, de sujidades, pequenos bichos e germes microscópicos que não conseguimos ver.
2. Lavagem cuidadosa efetuada em água corrente tratada: folha por folha, legume por legume, cacho por cacho, fruta por fruta. Se necessário, use uma escovinha que seja separada somente para essa finalidade.
3. Desinfecção em solução clorada (explicação detalhada abaixo) entre 10 e 15 minutos.
4. Enxágue efetuado de forma cuidadosa em água corrente tratada ou conforme a recomendação do fabricante.



PREPARO DA SOLUÇÃO CLORADA

O hipoclorito de sódio pode ser encontrado nas concentrações de 1,0% ou 2,5%, em frascos de 1 litro. Modo de preparo: Água sanitária com 1,0% de hipoclorito de sódio ou hipoclorito de sódio de 1,0%: adicionar 2 colheres (sopa) do produto para cada litro de água própria para consumo. Água sanitária com 2,5% de hipoclorito de sódio ou hipoclorito de sódio de 2,5%: 1 colher (sopa) do produto para cada litro de água própria para consumo.



O QUE FAZER SE A CRIANÇA NÃO COME BEM?

Quando um lactente tem dificuldade para comer, é natural que os pais se preocupem. Entretanto, algumas estratégias podem ser adotadas para estimular o apetite da criança:

- Envolver o lactente no preparo das refeições: Permita que ele participe de atividades simples, como misturar ingredientes ou escolher alimentos no supermercado. Isso pode despertar o interesse e a curiosidade sobre os alimentos.
- Estabeleça rotinas de alimentação: Manter horários regulares para as refeições pode ajudar o lactente a desenvolver um senso de fome e ser mais receptivo aos alimentos.
- Ofereça alimentos atraentes: Prepare pratos coloridos e atraentes usando texturas e sabores diferentes. Isso pode despertar o interesse do lactente em experimentar novos alimentos.
- Evite forçar a criança a comer: Pressionar o lactente para comer pode criar associações negativas com os alimentos e prejudicar a relação dele com a comida no longo prazo. Respeite o apetite do lactente e ofereça uma variedade de alimentos saudáveis.

A FAMÍLIA É A REFERÊNCIA PARA A CRIANÇA

Em relação às refeições, mesmo que não exista uma rigidez para a alimentação e nem um horário fixo, a criança deve ter uma rotina para que entenda os horários de quando deve se alimentar. Um bom hábito são as refeições em família. É essencialmente interessante esta interação com os pais porque o bebê também consegue prestar atenção nos movimentos de mastigação dos integrantes da família.

Uma excelente ideia para ajudar ao bebê no desenvolvimento de rotinas alimentares é que a alimentação seja oferecida em um lugar fixo. Pode-se usar um cadeirão ou cadeirinha de alimentação, assim ele irá saber que quando estiver nela é momento de se alimentar. Mesmo assim, para que isso aconteça é necessário ter paciência, criatividade e persistência. Nunca forçando, ameaçando ou associando questões negativas ao ato de comer.





Não é aconselhável alimentar o bebê no colo, sempre dê um pouco de independência. Tente evitar telas: celulares, tablets, televisão. Embora seja bom que os bebês consumam a alimentação que a família está recebendo a partir de certo ponto; é importante lembrar que comidas industrializadas, temperadas ou frituras não devem ser parte do cardápio de um bebê.

A base da alimentação da família e da criança deve ser os alimentos in natura ou minimamente processados, pois eles promovem saúde, devido a serem ricos em nutrientes. Recomenda-se a ingestão de alimentos orgânicos, que são aqueles que não contêm agrotóxicos ou outros produtos químicos.

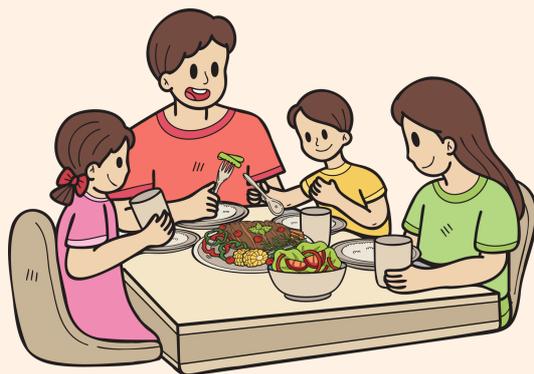
A família é sempre o modelo de alimentação para o bebê, por isso é bom considerar manter um estilo de vida saudável para todos os membros da família.

VANTAGENS COMPROVADAS DA ALIMENTAÇÃO EM FAMÍLIA

Modelagem de comportamentos alimentares saudáveis: É mais provável que as crianças adotem hábitos alimentares saudáveis quando observam seus pais e irmãos comendo uma dieta equilibrada e variada.

Estimular a comunicação: As refeições em família proporcionam um ambiente propício à comunicação e à interação entre todos os membros. Essa troca de experiências fortalece os laços familiares.

Promoção de hábitos alimentares saudáveis: As refeições em família permitem que os pais orientem seus filhos sobre as escolhas alimentares adequadas, explicando os benefícios de cada alimento e incentivando a experimentação de novos sabores.



O QUE NÃO FAZER NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR

- Não ameace a criança ou faça chantagem com comida. Esse é um erro super grave. Por exemplo, Você vai ficar sem sobremesa se não comer toda a refeição;
- Andar pela casa atrás da criança para comer, deixa-lá comer assistindo televisão ou celular;
- O alimento da criança deve ser apenas amassado com o garfo, não deve ser usado liquidificador nem peneiras, isso dificulta o processo de mastigação da criança e dificulta a maneira de aceitar os alimentos depois;
- Evite comida de criança, criança come o mesmo que os adultos, desde que, claro, a família tenha uma alimentação saudável;
- Evite fazer coisas diferentes do que vai ser consumido pela família;
- O ideal que coloque os alimentos separados no prato para que a criança conheça o sabor de cada alimento, não misture tudo para que ela aprenda a diferenciar os sabores.



PRINCIPAIS DÚVIDAS QUE VEJO EM CONSULTÓRIO



A CRIANÇA CONSEGUE COMER MESMO QUE OS DENTES AINDA NÃO TENHAM SURGIDO?

A partir de 6 meses, os dentes começam a aparecer, mas, se isso ainda não tiver acontecido, não se preocupe. Como a gengiva fica endurecida, pois os dentes estão se preparando para surgir, a criança consegue amassar os alimentos. Além disso, o atrito com o alimento ajuda a romper a gengiva para a saída dos dentes.

POSSO OFERECER OVOS?

Sim, são uma excelente fonte proteica. Deve ser consumido cozido, com clara e gema.



E SE A CRIANÇA NÃO ACEITAR O ALIMENTO?

Nem sempre a criança aceita o alimento na primeira vez em que é oferecido. A criança pode gostar do alimento na primeira vez que o experimenta ou pode precisar provar o alimento várias vezes até se familiarizar com ele. Caretas não significam que a criança não esteja gostando do alimento, mas somente que é um sabor novo, diferente do que estava acostumada (por exemplo, o leite materno). Se ela continuar a rejeitar o alimento, não desista. Deixe passar alguns dias e ofereça-o preparado de outras formas. Algumas crianças precisam provar mais de oito vezes um alimento para gostar dele.

COMO SABER SE O QUE O MEU FILHO COMEU É SUFICIENTE?

Uma rotina alimentar e de horários bem definida permitirá que a criança experimente a sensação de fome e saciedade, e a alimentação será guiada de acordo com essas sensações.

Os pais devem ser responsáveis pela qualidade nutricional da alimentação e a criança pela quantidade aceita.

AS FEZES DA CRIANÇA MUDAM QUANDO OUTROS ALIMENTOS SÃO OFERECIDOS?

Sim, quando novos alimentos começam a fazer parte da alimentação, as fezes da criança, que antes eram amolecidas e amareladas, ficam mais parecidas com as do adulto. Como ela está aprendendo a mastigar, é comum encontrar pedaços de feijões, legumes, verduras e frutas nas fezes, devido à grande quantidade de fibras nesses alimentos. Essas mudanças são normais e não devem ser motivo de preocupação. A oferta de água várias vezes ao dia, nos intervalos entre as refeições, contribui para o bom funcionamento do intestino, evitando que a criança fique com prisão de ventre.

É MELHOR COZINHAR O ALIMENTO EM CASA?

Sim, Quando uma pessoa ou a família cozinha, ela sabe o que come, já que, por conta própria, toma as decisões sobre quais ingredientes utilizar e as formas de preparo. Cozinhar é uma ação que promove saúde e interação entre os membros da família, preserva as culturas e protege o ambiente. Abra um espaço maior para as atividades culinárias no seu cotidiano.

POR QUE EVITAR AS PAPINHAS INDUSTRIALIZADAS PARA ALIMENTAR A CRIANÇA?

As papinhas industrializadas não devem ser oferecidas para crianças, porque têm textura que não favorece o desenvolvimento da mastigação e são compostas por diferentes alimentos misturados no mesmo potinho, o que dificulta a percepção dos diferentes sabores. Essas papinhas não favorecem para que a criança se acostume com o tempero da comida da família e com os alimentos da sua região; e as vitaminas e minerais dos alimentos in natura são mais bem aproveitadas pelo organismo do que as vitaminas e minerais adicionados nessas papinhas.

QUAL TIPO DE ÓLEO DEVO UTILIZAR?

Azeite de oliva ou óleos de soja e canola, 3ml por cada 100g de preparação.



PODE DAR TELAS DURANTE A ALIMENTAÇÃO? (TV, CELULAR, TABLET)

Não é recomendado. O uso de telas durante as refeições pode piorar a formação do hábito alimentar e a aceitação de alimentos. Isso ocorre porque o uso de dispositivos eletrônicos pode distrair a criança e desviar sua atenção da comida, o que pode levar a uma menor conscientização sobre os sinais de fome e saciedade e, conseqüentemente, a uma menor capacidade de autorregulação alimentar.

COMO OFERECER AS FRUTAS?

Sempre in natura, raspadas, amassadas ou picadas em colheres. Evite suco de frutas no primeiro ano, porque perde-se as fibras e há grande concentração de açúcar.



17

CONCLUSÃO

Estas foram orientações baseadas na minha formação como médico pediatra e anos de experiência dentro do consultório de pediatria atendendo mães e pais angustiados, porquê não sabem como iniciar a introdução alimentar ou até porque iniciaram de uma certa forma, sem orientação e agora seu filho tem dificuldades para comer.

Espero que gostem desse e-book, ele foi preparado com muito carinho e amor para que as crianças tenham um início de introdução alimentar da melhor maneira possível.



CONCLUSÃO

Quando se trata dos pequenos, paciência é fundamental! Mesmo que você não esteja tendo o sucesso esperado com algum alimento em específico, não se sinta frustrado. A exposição frequente e a criatividade na preparação ajudarão com o processo de aceitação.

Lembre-se seja paciente, calmo e muito amoroso com seu filho nesse processo, pois ele vai ser um sucesso e a família é determinante para o sucesso deste processo. Tenha certeza de algo, seu filho vai gostar de comer muitas coisas e serão poucas aquelas que eles não vão gostar.

Quanto mais cedo começar a introdução e da maneira mais correta, mais fácil será! Varie os alimentos sempre e confie no processo, grande abraço

