

1

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

O leite materno contém tudo o que a criança necessita até os 6 meses de idade, inclusive água, além de proteger contra infecções. A criança que recebe outros alimentos além do leite materno antes dos seis meses, principalmente através da mamadeira, incluindo água e chás, pode adoecer mais e ficar desidratado.

2

A partir dos 6 meses, oferecer de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os 2 anos de idade ou mais.

A partir dos 6 meses, o organismo da criança já está preparado para receber alimentos diferentes do leite materno, que são chamados de alimentos complementares. Mesmo recebendo outros alimentos, a criança deve continuar a mamar no peito até os 2 anos ou mais, pois o leite materno continua alimentando a criança e protegendo-a contra doenças. Com a introdução da alimentação complementar, é importante que a criança receba água nos intervalos das refeições.

3

A partir dos 6 meses, dar alimentos complementares (cereal, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes) três vezes ao dia, se a criança receber leite materno, e cinco vezes ao dia, se estiver desmamada.

Se a criança está mamando no peito, três refeições por dia com alimentos adequados são suficientes para garantir uma boa nutrição e crescimento no primeiro ano de vida. No segundo ano de vida, devem ser acrescentados mais dois lanches, além das três refeições. Se a criança não está mamando no peito, deve receber cinco refeições ao dia com alimentos complementares já a partir do sexto mês. Algumas crianças precisam ser estimuladas a comer (nunca forçadas).

4

A alimentação complementar deve ser oferecida sem rigidez de horários, respeitando-se sempre a vontade da criança.

Crianças alimentadas no peito em livre demanda desenvolvem muito cedo a capacidade de autocontrole sobre a ingestão de alimentos, aprendendo a distinguir as sensações de saciedade após as refeições e de fome após o jejum (período sem oferta de alimento). Esquemas rígidos de alimentação interferem nesse processo de autocontrole pela criança. Esse aprendizado precoce é fundamental na formação das diferenças nos estilos de controle de ingestão de alimentos nos primeiros anos de vida. O tamanho da refeição está relacionado positivamente com os intervalos entre as refeições (grandes refeições estão associadas a longos intervalos e vice-versa). É importante que as mães desenvolvam a sensibilidade para distinguir o desconforto do bebê por fome de outros tipos de desconforto (sono, frio, calor, fealdades molhadas ou sujas, dor, necessidade de carinho), para que elas não insistam em oferecer alimentos à criança quando esta não tem fome. Sugere-se, sem esquema rígido de horário, que, para as crianças em aleitamento materno, sejam oferecidas três refeições complementares: uma no período da manhã, uma no horário do almoço e outra no final da tarde ou no início da noite. Para as crianças já desmamadas, devem ser oferecidas três refeições mais dois lanches, assim distribuídos: no período da manhã (desjejum), meio da manhã (lanche), almoço, meio da tarde (segundo lanche), final da tarde ou início da noite (jantar).

5

A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher, comece com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a sua consistência até chegar à alimentação da família.

No início da alimentação complementar, os alimentos oferecidos à criança devem ser preparados especialmente para ela, sob a forma de papas/purês de legumes/tubérculos/frutas. São os chamados alimentos de transição. A partir dos 8 meses, podem ser oferecidos os mesmos alimentos preparados para a família, desde que amassados, desfiados, picados ou cortados em pedaços pequenos. Sopas e comidas saladas/ácidas não fornecem energia suficiente para a criança. Deve-se evitar o uso da mamadeira, pois ela pode atrapalhar a alimentação e ser uma importante fonte de contaminação e transmissão de doenças. Recomenda-se o uso de copos (copinhos) para oferecer água ou outros líquidos e dar os alimentos semi-sólidos e sólidos com prato e com a colher.

DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

**Ministério
da Saúde**



6

Oferecer à criança diferentes alimentos ao dia. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida.

Desde cedo a criança deve acostumar-se a comer alimentos variados. Só uma alimentação variada evita a monotonia da dieta e garante a quantidade de ferro e vitaminas que a criança necessita, mantendo uma boa saúde e crescimento adequado. O ferro dos alimentos é melhor absorvido quando a criança recebe, na mesma refeição, carne e frutas ricas em vitamina C. A formação dos hábitos alimentares é muito importante e começa muito cedo. É comum a criança aceitar novos alimentos apenas após algumas tentativas, e não nas primeiras. O que pode parecer rejeição aos novos alimentos é resultado do processo natural da criança em conhecer novos sabores e texturas e da própria evolução da maturação dos seus reflexos. Os alimentos devem ser oferecidos separadamente, para que a criança aprenda a identificar as suas cores e sabores. Colocar as porções de cada alimento no prato, sem misturá-las.

7

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

As crianças devem acostumar-se a comer frutas, verduras e legumes desde cedo, pois esses alimentos são importantes fontes de vitaminas, cálcio, ferro e fibras. Para temperar os alimentos, recomenda-se o uso de cebola, alho, óleo, pouco sal e ervas (salsinha, cebolinha, coentro).

8

Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos e outras guloseimas nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação.

Açúcar, sal e frituras devem ser consumidos com moderação, pois o seu excesso pode trazer problemas de saúde no futuro. O açúcar somente deve ser usado na alimentação da criança após 1 ano de idade. Esses alimentos não são bons para a nutrição da criança e competem com alimentos mais nutritivos. Deve-se evitar alimentos muito condimentados (pimenta, mostarda, catchup, temperos industrializados).

9

Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos, garantir o seu armazenamento e conservação adequados.

Para uma alimentação saudável, deve-se usar alimentos frescos, maduros e em bom estado de conservação. Os alimentos oferecidos às crianças devem ser preparados pouco antes do consumo; nunca oferecer restos de uma refeição. Para evitar a contaminação dos alimentos e a transmissão de doenças, a pessoa responsável pelo preparo das refeições deve lavar bem as mãos e os alimentos que serão consumidos, assim como os utensílios onde serão preparados e servidos. Os alimentos devem ser guardados em local fresco e protegidos de insetos e outros animais. Restos de refeições que a criança recusou não devem ser oferecidos novamente.

10

Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos, respeitando a sua aceitação.

As crianças doentes, em geral, têm menos apetite. Por isso, devem ser estimuladas a se alimentar, sem, no entanto, serem forçadas a comer. Para garantir uma melhor nutrição e hidratação da criança doente, aconselha-se oferecer os alimentos de sua preferência, sob a forma que a criança melhor aceita, e aumentar a oferta de líquidos. Para a criança com pouco apetite, oferecer um volume menor de alimentos por refeição e aumentar a frequência de oferta de refeições ao dia. Para que a criança doente alimente-se melhor, é importante sentar-se ao lado dela na hora da refeição e ser mais flexível com horários e regras. No período de convalescença, o apetite da criança encontra-se aumentado. Por isso, recomenda-se aumentar a oferta de alimentos nesse período, acrescentando pelo menos mais uma refeição nas 24 horas. Enquanto a criança come com sua própria colher, a pessoa responsável pela sua alimentação deve ir lhe oferecendo alimentos com o uso de outra colher.

Os dez passos da
alimentação saudável para
crianças brasileiras
menores de 2 anos.