

Orientações Nutricionais:

da gestação à primeira infância



Orientações Nutricionais: da gestação à primeira infância

SENADO FEDERAL



SENADO FEDERAL

Mesa

Biênio 2015 - 2017

Senador Renan Calheiros

PRESIDENTE

Senador Jorge Viana

PRIMEIRO-VICE-PRESIDENTE

Senador Romero Jucá

SEGUNDO-VICE-PRESIDENTE

Senador Vicentinho Alves

PRIMEIRO SECRETÁRIO

Senador Zezé Perrella

SEGUNDO SECRETÁRIO

Senador Gladson Cameli

TERCEIRO SECRETÁRIO

Senadora Angela Portela

QUARTA SECRETÁRIA

SUPLENTE DE SECRETÁRIO

Senador Sérgio Petecão

Senador João Alberto Souza

Senador Elmano Férrer

Senador Douglas Cintra

Orientações Nutricionais: da gestação à primeira infância

2015

SENADO FEDERAL



Supervisão

Diretoria-Geral – DGER

Coordenação Geral

Secretaria de Gestão de Pessoas – SEGP

Execução

Serviço de Qualidade de Vida e Reabilitação Funcional - SEQVR

Texto

Thaís Castro Paixão
Ana Livia Babadopulos

Revisão

Denise Costa Lisboa

Edição

Arte: Thomás Carvalho Côrtes Barbosa

Diagramação

Thomás Carvalho Côrtes Barbosa

Sumário

Apresentação	06
Gestação	08
Ganho de Peso Gestacional	10
Alimentação Saudável na Gravidez	13
Situações Comuns na Gravidez	24
Amamentação	26
Leite Materno	28
Como Amamentar	29
Principais Dúvidas / Questões sobre Amamentação	32
Alimentação da Nutriz	38
Crianças	42
Crianças até 6 Meses	43
Crianças entre 6 e 12 Meses	44
Crianças de 12 até 36 Meses	49
Referências	54

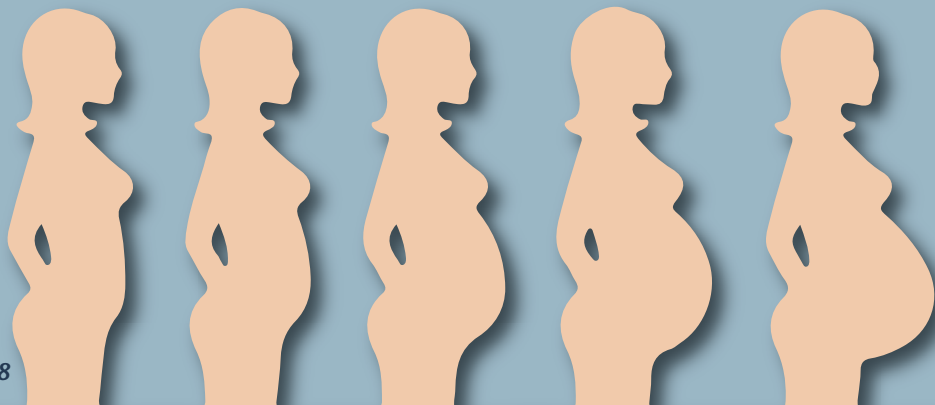
Apresentação

Esta cartilha é uma ação do Programa Alimento e Saúde, desenvolvido pelo Serviço de Qualidade de Vida e Reabilitação Funcional da Secretaria de Gestão de Pessoas do Senado Federal. O Programa visa contribuir para melhoria da saúde dos colaboradores do Senado Federal, por meio de informações que promovam melhores hábitos alimentares.

Com essa finalidade, consideramos fundamental fornecer uma atenção especial às futuras mães trabalhadoras do Senado, já que a fase de gestação e lactação são etapas da vida em que os cuidados com a saúde e a alimentação da mulher se tornam ainda mais importantes. Além disso, sabemos que os primeiros anos de vida da criança costumam gerar muitas dúvidas e angústias para aquelas pessoas que são responsáveis pelos seus cuidados, especialmente quando se trata de papais e mães de primeira viagem. “Será que eu estou fazendo certo?”; “Será que ele está com fome?”; “Será que está com calor?”; “Devo dar um pouco d’água?” são dúvidas comuns nas cabeças dessas pessoas que têm que interpretar o que se passa com aquele “serzinho” que só sabe se comunicar pelo choro.

A presente cartilha busca esclarecer um pouco destas questões, perpassando pela alimentação da gestante, da lactante e da criança nos primeiros anos de vida.

GESTAÇÃO



As alterações do corpo durante a gravidez são algumas das muitas preocupações que as futuras mães têm ao longo da gestação: medo de ganhar peso em excesso, de ter estrias, de não conseguir perder peso após o parto. Mas as mães devem ficar tranquilas, pois ganhar peso é esperado e é possível fazê-lo de forma saudável, para que tudo volte ao normal no tempo certo e seu bebê se desenvolva adequadamente.

O ganho de peso esperado não é único para todas as gestantes. Ele vai variar em função do peso que a mulher tinha antes de engravidar. Além disso, também é diferente dependendo do trimestre de gestação em que a mulher se encontra.



No primeiro trimestre (até a 13ª semana), ganhar peso não é tão importante, pois o embrião ainda é muito pequeno e as alterações na estrutura física da mãe são poucas. Nesta fase, é considerado normal e sem riscos para o bebê tanto perder (até 3 kg), como manter ou ganhar peso (até 2 kg). A perda de peso, inclusive, é bastante comum, uma vez que é o momento em que as gestantes mais sofrem com náuseas e vômitos.

Do segundo trimestre em diante (a partir da 13ª semana), espera-se um ganho de peso linear até o final da gestação. E este ganho será diferente, dependendo do estado nutricional pré-gestacional da mãe (se estava com peso adequado, baixo peso ou sobrepeso e obesidade).



GANHO DE PESO GESTACIONAL

Para saber quanto você poderá ganhar ao longo da gestação, é simples, basta calcular seu IMC, por meio da fórmula abaixo, e depois situá-lo na tabela mais adiante.

CÁLCULO DO IMC PRÉ-GESTACIONAL

$$\frac{\text{PESO PRÉ-GESTACIONAL (em quilogramas)}}{\text{ALTURA}^2 \text{ (em metros)}}$$

Exemplo de uma mulher que mede 1,60m e antes de engravidar pesava 60 kg. O IMC dela seria 23,4 kg/m²:

$$\frac{60 \text{ kg}}{(1,60 \text{ m})^2} = 23,4 \text{ kg/m}^2$$

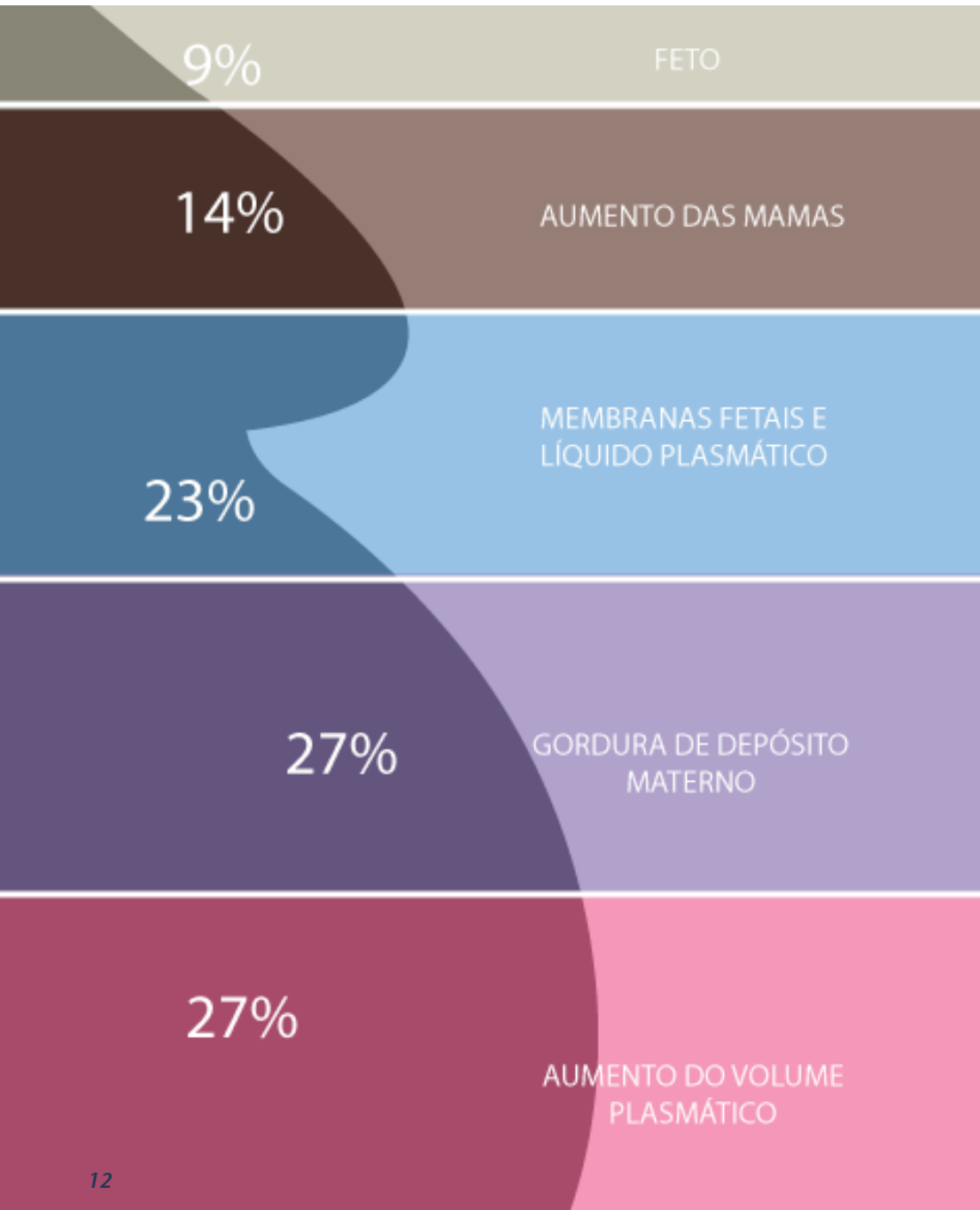
Agora encontre seu IMC na tabela abaixo e veja qual seu ganho de peso esperado (total e semanal)

IMC PRÉ-GESTACIONAL (Estado nutricional inicial)	GANHO DE PESO TOTAL (kg)	GANHO DE PESO SEMANAL (kg, a partir da 13ª semana)
Baixo peso (< 18,5 kg/m ²)	12,5 a 18,0	0,500
Adequado (18,5 a 24,9 kg/m ²)	11,5 a 16,0	0,400
Sobrepeso (25,0 a 29,9 kg/m ²)	7,0 a 11,5	0,300
Obesidade (> 30 kg/m ²)	5,0 a 9,1	0,200

A mesma mulher que estamos usando como exemplo, com IMC pré-gestacional de 23,4 kg/m², estaria com peso classificado como Adequado e, para ela, um ganho de 11,5 a 16,0 kg (com média de 400 g por semana, a partir da 13ª semana) durante toda a gravidez seria o ideal.

Saiba para onde vai o peso ganhado durante a gravidez

DESTRIBUIÇÃO DE PESO DA GRAVIDEZ



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA GRAVIDEZ

A gravidez é um dos melhores momentos para se pensar em alimentação saudável, pois não só a mãe se beneficiará dela, como também, e principalmente, o bebê. Uma mãe bem nutrida é capaz de fornecer todos os nutrientes necessários e pode proporcionar as condições ideais para o desenvolvimento de seu filho. Há estudos atualmente que revelam, inclusive, que um desajuste alimentar intra-útero pode levar a disfunções tanto ao nascimento quanto na fase adulta, como a maior tendência à obesidade, hipertensão, diabetes etc.



Além disso, com uma alimentação equilibrada, a mãe pode diminuir os riscos de complicações na gravidez, como ganho de peso excessivo, diabetes gestacional e hipertensão, além de poder também modular a presença de outros desconfortos típicos deste período (enjoo, constipação intestinal,).



Veja a seguir dicas de alimentação para gestantes, baseadas na publicação Dez Passos de Alimentação Saudável para Gestantes do Ministério da Saúde.





1. Faça pelo menos três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia, evitando ficar mais de três horas sem comer. Entre as refeições, beba água, pelo menos 2 litros.

Fazendo todas as refeições, você evita que o estômago fique vazio por muito tempo, diminuindo o risco de sentir náuseas, vômitos, fraquezas ou desmaios. Além disso, contribui para que você não sinta muita fome e exagere na próxima refeição. Os excessos podem causar desconforto abdominal, principalmente nos últimos meses de gestação, quando o útero está maior e comprime o estômago.

Beber água entre as refeições é importante para o organismo, pois melhora o funcionamento do intestino e hidrata o corpo. Bebidas açucaradas, como refrigerantes e sucos industria-

lizados, e bebidas com cafeína, como café, chá preto e chá mate, não substituem a água. Além disso, essas bebidas dificultam o aproveitamento de alguns nutrientes e precisam ser evitadas durante a gestação.

Evite consumir líquidos durante as refeições. Isso reduz o sintoma de azia ou “queimação”. Após as refeições, prefira frutas com alto teor de líquidos, como, por exemplo, laranja, tangerina, abacaxi, melancia, entre outros. Evite deitar logo após as refeições. Dessa forma, pode-se evitar mal-estar e sensação de azia ou “queimação”.

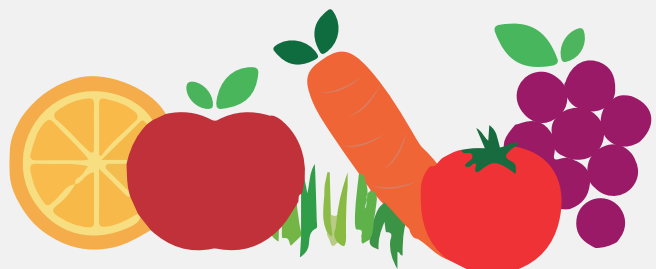


2. Inclua diariamente nas refeições alimentos do grupo de cereais (arroz, milho, pães e alimentos feitos com farinha de trigo e milho), tubérculos, como as batatas, e raízes, como a mandioca – também conhecida como macaxeira, aipim. Dê preferência aos alimentos na sua forma mais natural, pois são boas fontes de

fibras, vitaminas e minerais.

Esses alimentos são a fonte de energia mais importante da nossa alimentação e devem estar em maior quantidade nas refeições. Os cereais, em sua forma mais natural (integral), oferecem maior quantidade de fibras que regularizam o funcionamento do intestino. São exemplos de alimentos integrais: farinha integral, pão integral, aveia, trigo para quibe.

Distribua as porções desses alimentos em todas as refeições e lanches diários.



3. Procure consumir diariamente pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais de frutas nas sobremesas e lanches.

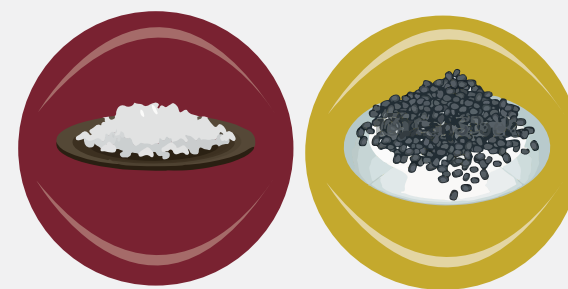
Frutas, legumes e verduras são boas fontes de vitaminas, minerais e fibras. Esses alimentos devem estar presentes em todas as refeições e lanches do dia, porque são essenciais para a forma-

ção saudável do feto, além de proteger a saúde materna.

Monte um prato colorido. Varie o tipo de frutas, legumes e verduras consumidos durante a semana. Consuma hortaliças verde-escuras, como couve, brócolis, agrião, taioba, rúcula, e outros coloridos, como mamão, abóbora, cenoura, laranja, acerola, tomate, caju, pitanga, pêssego, manga, jabuticaba e ameixa.

Dê preferência a frutas, verduras e legumas crus, assim você obtém mais fibras na sua alimentação.

Quanto aos sucos, os naturais de fruta, feitos na hora, são melhores fontes de nutrientes. A polpa congelada perde alguns nutrientes, mas ainda é uma opção melhor que sucos artificiais, em pó ou em caixinha e aqueles industrializados ricos em açúcar, como os néctares de fruta.

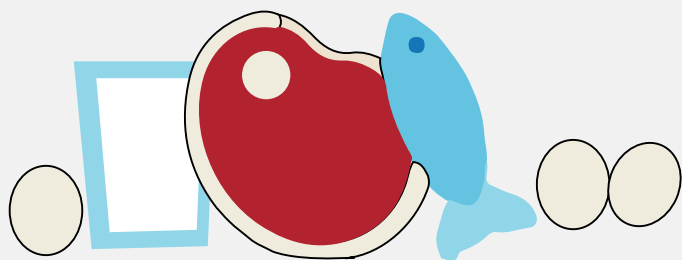


4. Não se esqueça do feijão com arroz. Esse prato brasileiro é uma combinação completa de proteínas e excelente para a saúde.

Consuma uma parte de feijão para duas partes de arroz cozido. Varie os tipos de feijão usados (preto, da colônia, carioca, verde, de corda, mulatinho, fradinho, andu, branco e outros) e as formas de preparo, desde que não sejam preparados com carnes gordas e salgadas ou embutidos, pois isso eleva muito a quantidade de gorduras e sal.

Use também outros tipos de leguminosas como, por exemplo, soja, grão-de-bico, ervilha seca e lentilha, que podem também ser usados em saladas frias.

Os feijões e demais leguminosas são ricos em ferro. Sua ingestão frequente ajuda a prevenir a anemia. Para aproveitar melhor o ferro destes alimentos, consuma junto a eles frutas ricas em vitamina C, como: acerola, laranja, caju, limão, goiaba e outros.



5. Consuma diariamente leite e derivados e carnes, aves, peixes ou ovos. Retire a gordura aparente das carnes e a pele das

aves antes da preparação, tornando esses alimentos mais saudáveis.

Leite e derivados são as principais fontes de cálcio na alimentação. Esse nutriente é necessário para o crescimento e desenvolvimento dos ossos e dentes.

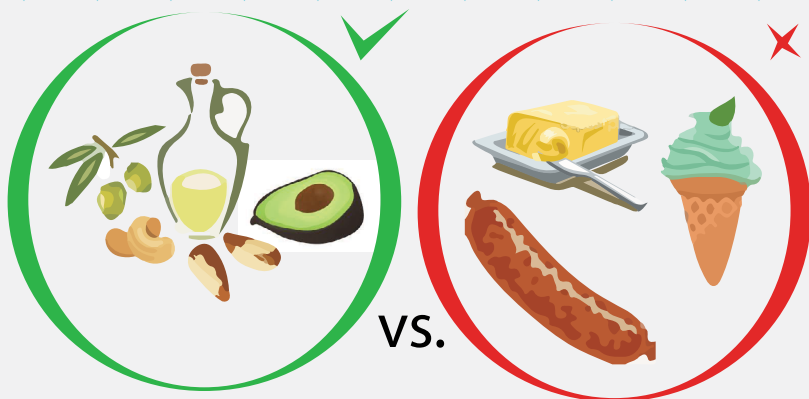
Carnes, aves, peixes e ovos fazem parte de uma alimentação nutritiva e são ricos em proteínas de boa qualidade e ferro. Também contribuem para prevenir a anemia.

Procure consumir as fontes de cálcio em horários diferentes das refeições que contenham alimentos ricos em ferro (carnes e vísceras), com pelo menos duas horas de intervalo, pois consumir estes alimentos juntos pode atrapalhar o adequado aproveitamento deles pelo organismo.

Evite acrescentar café ou achocolatado ao leite, pois esses alimentos também reduzem o aproveitamento do cálcio do leite.

Consuma mais peixe, frango e sempre prefira as carnes magras, retirando a pele e a gordura visível. Procure comer peixe fresco pelo menos duas vezes por semana, tanto os de água doce como os de água salgada são saudáveis. Evite carnes cruas ou mal passadas porque podem transmitir doenças, como verminose e outras.

Caso sua alimentação não inclua alimentos de origem animal (carnes, ovos, leite e derivados), busque um nutricionista ou outro profissional de saúde para receber as orientações necessárias para uma gestação saudável.



6. Diminua o consumo de gorduras.

Fique atenta aos rótulos dos alimentos e prefira aqueles livres de gorduras trans.

Reduza o consumo de alimentos gordurosos, como carnes com gordura visível, embutidos (salsicha, linguiça, salame, presunto, mortadela), queijos amarelos, salgadinhos, chocolates e sorvetes para, no máximo, uma vez por semana. O consumo excessivo desses alimentos está associado ao surgimento de obesidade, pressão alta e outras doenças do coração.

É importante saber também que alimentos com pequena quantidade de gordura contribuem para reduzir o desconforto das náuseas e vômitos.

Para cozinhar, use óleos vegetais (soja, canola, girassol, milho, ou algodão) ao invés de margarina ou manteiga. Além disso, no lugar das frituras, prefira preparações assadas, cozidas, ensofadas e grelhadas.

Dê preferência ao azeite de oliva para temperar saladas, sem exagerar na quantidade.



7. Evite refrigerantes e sucos industrializados, biscoitos recheados e outras guloseimas no seu dia-a-dia.

O consumo frequente e em grande quantidade de sobremesas aumenta o risco de complicações na gestação, como

excesso de peso, obesidade, diabetes gestacional e pressão alta, que prejudicam o adequado crescimento do feto. Além disso, o excesso de açúcar está relacionado ao surgimento das cáries dentárias. Por isso, prefira consumir frutas como sobremesa.

Refrigerantes e sucos industrializados contêm corantes artificiais, aromatizantes e açúcar. Aconselha-se que esses alimentos sejam evitados na gravidez.

O uso de adoçantes durante a gestação deve ser reservado para as mulheres que precisam controlar o ganho de peso e para as diabéticas. Busque um profissional de saúde para receber informações necessárias sobre o uso de adoçantes.



8. Diminua a quantidade de sal na comida. Evite consumir alimentos industrializados com muito sal (sódio) como hambúrguer, charque, salsicha, linguiça, presunto, salgadinhos, conser-

vas de vegetais, sopas prontas, molhos e temperos prontos.

O consumo excessivo de sódio (presente no sal de cozinha) aumenta o risco de pressão alta, doenças do coração e rins, além de causar ou agravar o inchaço comum na gravidez.



9. Evite o fumo e o consumo de álcool, pois prejudicam a sua saúde, o crescimento do feto e aumentam o risco de nascimento prematuro.

10. Pratique, seguindo orientação de um profissional de saúde, alguma atividade física. A alimentação saudável, a atividade física e a prática corporal regular são aliadas fundamentais no controle do peso, redução do risco de doenças e melhoria da qualidade de vida. Torne o seu dia-a-dia mais ativo sempre com a orientação do profissional da saúde.

SITUAÇÕES COMUNS NA GRAVIDEZ

NÁUSEAS E VÔMITOS

A presença desses sintomas é muito frequente nas gestantes, principalmente entre a 6ª e 20ª semana, sendo que a partir da 14ª, o apetite e disposição para comer já estão muito melhores.



As medidas a seguir ajudam a diminuir o desconforto:

- * faça refeições pequenas, em intervalos regulares. Comer demais ou ficar de estômago vazio aumenta os enjoos;
- * evite alimentos gordurosos, muito condimentados ou muito doces;
- * prefira alimentos mais secos, principalmente na parte da manhã;
- * ao consumir sucos, prefira os mais ácidos, como limão, abacaxi,

tamarindo, cajá;

* consumir gengibre, mascando um pedacinho, na forma de chá ou bala pode ajudar a controlar os sintomas.

PIROSE (AZIA)

A sensação de queimação pode ocorrer principalmente após as refeições e aumenta de intensidade ao longo da gestação. Isso ocorre porque, com o aumento do útero, aumenta a pressão sobre o estômago, que favorece o retorno do ácido gástrico para o esôfago. Comer devagar, em ambientes calmos, em pequenas quantidades, mastigando bem pode ajudar a diminuir os episódios de azia.

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

As alterações hormonais características da gestação interferem na movimentação do intestino, que pode favorecer a constipação intestinal. Melhorar a ingestão de fibras (frutas, frutas secas, sementes, verduras, legumes, grãos integrais) e aumentar o consumo de água podem ajudar, assim como realizar atividades físicas.

AMAMENTAÇÃO



Para entender a complexidade do momento da amamentação para o desenvolvimento dos bebês, é preciso lembrar que o ser humano pertence ao mundo animal e que, ao nascer, o que está mais presente em nós são as nossas características mais primitivas, ou seja, aquelas que mais nos aproximam dos outros animais. Quando o recém-nascido vem ao mundo, por exemplo, ele não tem sequer a consciência de que ele é um ser separado do resto do mundo.

O contato com o cuidador (em especial com a mãe) nesse momento é, portanto, não só algo que vai garantir a sobrevivência do bebê, mas, muito além disso, aquilo que vai humanizá-lo. Dentre os cuidados que a mãe terá com o bebê, o momento da amamentação é significativo por ser aquele que irá fortalecer os laços entre eles e também transmitir ao bebê a importância do vínculo com o outro. Podemos dizer que o seio materno, e mais para frente a mãe inteira, será a primeira percepção da criança de que existe um mundo externo, uma outra pessoa, que tem uma existência separada da dela e com quem é preciso vincular-se.

Por isso, mesmo nos casos em que a amamentação não é possível, é importante que a alimentação aconteça conjuntamente com o acalanto, o olhar, o carinho. Quando a mãe alimenta seu filho, ela nutre a criança não só de alimento, mas também de afeto.

LEITE MATERNO

O leite materno é o alimento mais completo e adequado para crianças até os seis meses de idade. Nele, todos os nutrientes necessários ao seu desenvolvimento estão na quantidade e forma certas, adequados à imaturidade de seu sistema gastrointestinal. Não há leite artificial que o substitua e não há necessidade de complementá-lo com chás, suco ou água, mesmo em dias muito quentes.

Além disso, o leite do peito é rico em substâncias que contribuem para a proteção do bebê contra agentes infecciosos, o que é fundamental na prevenção de doenças, já que seu sistema imunológico também ainda está em formação.

Para o bebê usufruir todos benefícios do leite, deve ser amamentado sob livre demanda, ou seja, sempre que quiser, durante o dia e a noite.

COMO AMAMENTAR

A mãe deve escolher a posição mais confortável, podendo ser em pé, sentada ou deitada.

Inicie lavando as mãos com água e sabão. Não é necessário limpar o seio, apenas o banho diário é suficiente. Posicione o bebê conforme uma das posições da próxima página. A barriga do bebê deve ficar voltada para o corpo da mãe. Aproxime o bebê do bico do seio, ele mesmo irá pegá-lo. Na pega correta, a boquinha do bebê fica toda aberta, com os lábios voltados para fora, abrangendo toda a aréola e não só o bico.

Verifique se o narizinho do bebê está livre ou se é necessário desencostá-lo do peito.

POSIÇÕES PARA AMAMENTAR



Deitada

Embaixo do Braço



Gêmeos



Outro Braço



Tradicional



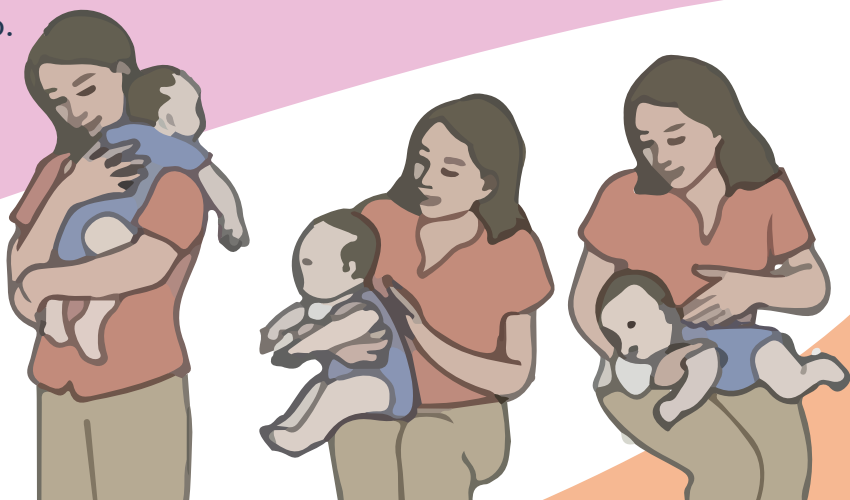
Geralmente, o bebê solta o peito espontaneamente, mas, caso seja necessário interromper a amamentação ou acontecer de o bebê dormir com o peito preso à boca, para soltá-lo sem se machucar, a mãe deve colocar o dedo mínimo entre as mandíbulas da criança e puxar devagar.



A criança deve esvaziar uma mama antes que seja oferecida a outra e deve haver alternância delas ao longo do dia, para garantir a produção adequada de leite em ambos os seios. Além disso, a composição do leite muda durante a mamada, o do início é rico em água (para primeiro matar a sede do bebê) e em lactose e o do final é rico em gordura. Portanto, mais calórico. Os bebês que mamam só o leite inicial podem ganhar menos peso, além de ter mais gases e cólicas em função do excesso de lactose. Um dos

indicadores de que o bebê não está esvaziando completamente as mamas é a presença de fezes esverdeadas.

Após a mamada, a criança deve ser colocada para arrotar. O bebê pode ficar posicionado tanto voltado para o corpo da mãe quanto para frente ou de bruços no colo, levemente inclinado.



PRINCIPAIS DÚVIDAS/ QUESTÕES SOBRE AMAMENTAÇÃO

LEITE FRACO

Não existe leite fraco. O leite materno tem aparência diferenciada do leite de vaca, tem um aspecto mais “aguado”, que dá a impressão de que contém menos nutrientes. No entanto, isso

não é verdade, a quantidade de nutrientes é ideal. O maior volume de água é justamente para se adequar ao organismo do bebê, que ainda não está preparado para digerir e absorver alimentos muito complexos.

POUCO LEITE

Diante de um bebê que chora com muita frequência, mesmo após ter mamado, algumas mães supõem que seu leite não esteja sendo suficiente para sustentar a criança. O choro pode ser por motivos variados e não necessariamente por fome. Se ele estiver mamando bem, em livre demanda, e ganhando peso, é sinal de que a quantidade ingerida está adequada.

No entanto, algumas mães podem realmente produzir pouco leite. Algumas medidas podem ser tomadas para estimular a produção. A primeira delas é ingerir bastante líquido, principalmente em dias mais secos e quentes, e manter uma alimentação adequada. Deixar o bebê sugar o peito, ainda que não tenha leite, também é muito importante, pois é um dos maiores estimuladores da produção.

Fatores emocionais e estresse podem estar envolvidos. Manter-se descansada e procurar um ambiente tranquilo para amamentar também podem contribuir para o aumento da lactação.

FISSURA NAS MAMAS

As fissuras ocorrem principalmente devido à pega inadequada pelo bebê. O bebê deve pegar não só o bico do seio, mas toda a aréola. Assim, além de diminuir a chance de lesões, a saída de leite é mais adequada. Expor os seios ao sol e evitar passar cremes e óleos pode contribuir para a pele ficar mais forte. Depois da fissura instalada, passar apenas leite materno no bico, após as mamadas.



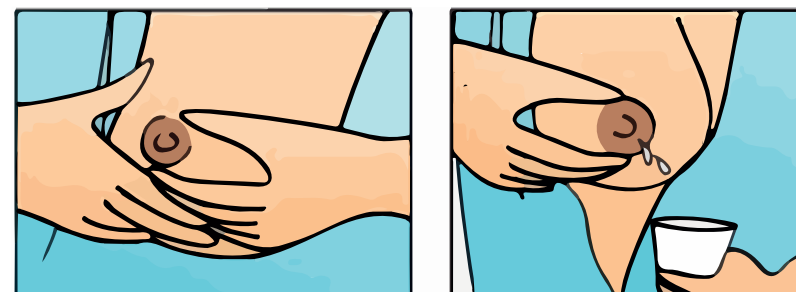
LEITE EMPEDRADO OU MAMAS MUITO CHEIAS

No início do processo de lactação, antes que haja o ajuste da produção de leite à demanda de mamadas do bebê, a mulher pode produzir muito mais leite que o necessário, fazendo com que as mamas fiquem muito cheias, inchadas e doloridas. Pode

ocorrer até de ficarem tão cheias que o bebê não consegue pegar o bico e sugar para esvaziá-las, agravando o quadro.

A única maneira de evitar que isso ocorra é retirar o leite quando perceber que as mamas estão enchendo demais. O leite deve ser extraído até que alivie a dor, mas não deve ser retirado em excesso, pois quanto maior a extração, maior a produção.

Para retirar o excesso de leite, comece fazendo uma massagem ao redor da aréola, com as mãos. Em seguida, coloque o polegar e o indicador na base da aréola e aperte suavemente. Inicialmente sairão apenas algumas gotinhas, mas não desista nem aumente a pressão no mamilo, após alguns minutos o leite começará a sair em pequenos jatos.



O leite retirado pode ser armazenado, dado à criança em

momentos em que a mãe precisa se ausentar ou pode ser doado a um banco de leite humano, onde será pasteurizado e dado a outros bebês, principalmente prematuros em unidades de neonatologia.

Saiba mais sobre os bancos de leite humano: <http://www.redeblh.fiocruz.br> (Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano).

USO DE MEDICAMENTOS DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Muitos medicamentos podem passar da corrente sanguínea da mãe para o leite, trazendo consequências para o bebê. Sempre informe ao seu médico que está amamentando e questione se os medicamentos prescritos por ele são seguros para amamentação.

AMAMENTAÇÃO E O RETORNO AO TRABALHO



O Ministério da Saúde recomenda que as crianças mamem no peito até pelo menos os dois anos de idade, sendo que até seis meses seja de forma exclusiva. Desta forma, a maioria das mulheres retornará ao trabalho ainda enquanto seus filhos mamam.

Mesmo que a mulher trabalhe em período integral, não é necessário interromper a amamentação. Se possível, peça para o cuidador levar o bebê até você durante o horário de trabalho ou aproveite a hora do almoço para ir em casa amamentar. Se isso não puder ocorrer, comece a se preparar para a volta ao trabalho alguns dias antes, retirando leite e guardando no congelador.

O leite deve ser armazenado em recipiente com tampa, preferencialmente de vidro, limpo, esterilizado por fervura ou no micro-ondas. Na geladeira, o leite dura até 12 horas, e, no congelador, 15 dias. Se for necessário transportá-lo, faça-o em embalagem térmica e apenas depois de o leite já ter sido refrigerado, se não o leite valerá apenas por 6 horas. Identifique todos os potes com a data de coleta, para poder controlar as validades. Armazene em pequenas quantidades, para não desperdiçar caso a criança não o aceite.

Faça o descongelamento na geladeira e, para reaquecer, coloque em banho-maria, com fogo desligado (aqueça a água até a fervura, desligue o fogo e só depois coloque o recipiente). Depois de descongelado, o leite não pode voltar ao congelador. As sobras devem ser descartadas.

Durante o período de trabalho, procure retirar o leite nos mesmos horários em que o bebê mamar (armazenando conforme descrito acima) e, em casa, aproveite todos os momentos para oferecer o peito (antes de sair de casa, assim que retornar, durante a noite, nos dias de folga), para que não haja diminuição da produção.

ALIMENTAÇÃO DA NUTRIZ

Os sabores experimentados nos primeiros meses da criança podem influenciar as preferências alimentares ao longo de toda a vida. Parece que, desde a amamentação, o bebê já pode sentir os sabores e aromas dos alimentos consumidos pela mãe por meio do leite, e isso o deixa mais disponível para aceitar os mesmos alimentos durante a introdução da alimentação complementar.

Assim, a melhor forma de a mãe cuidar da alimentação do bebê nesta fase é dar o peito e cuidar da própria alimentação. A mulher que amamenta tem necessidade energética muito superior ao seu habitual, antes de engravidar, por isso a amamentação contribui para a perda de peso. No entanto, há de se ter cautela, pois não é o momento mais adequado para “fazer dieta” e nem para comer de tudo sem controle. A ingestão alimentar deve ser equilibrada, para que forneça energia suficiente à produção de leite e ainda proporcione uma perda do peso adquirido durante a gestação, na ordem de 0,5 a 1 kg ao mês.



A principal recomendação alimentar para a nutriz é uma alimentação menos industrializada possível e uma boa ingestão

de água. As orientações às gestantes quanto ao fracionamento das refeições e à ingestão de alimentos fontes de nutrientes específicos (proteínas, carboidratos, gorduras, fibras, vitaminas, ferro, cálcio e outros minerais) são igualmente aplicáveis.

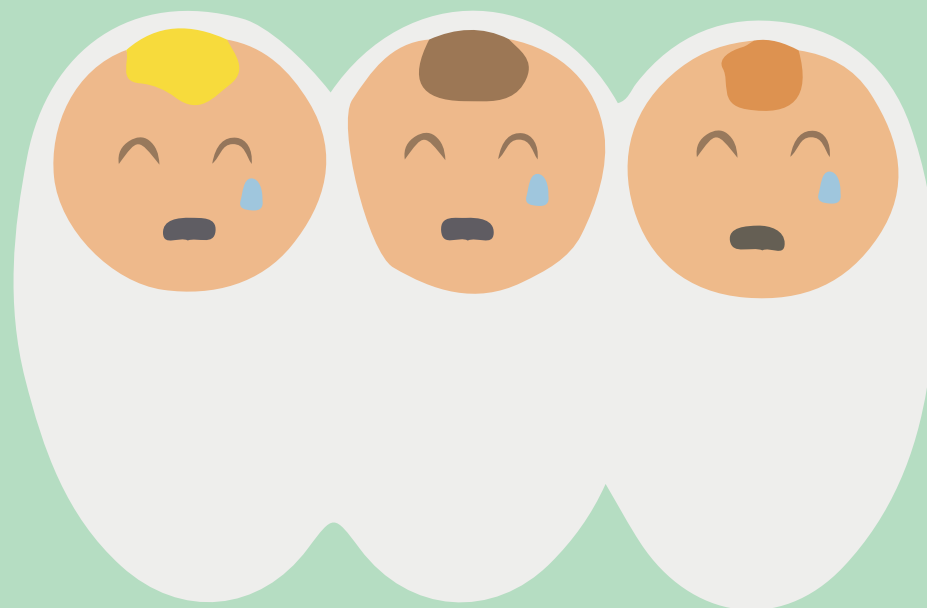
Atenção especial deve ser dada à hidratação. Uma mulher saudável, com alimentação e hidratação adequadas, produz no primeiro semestre de amamentação entre 600 e 900 ml de leite por dia, sendo que, deste volume, 80% é composto de água. A ingestão de líquidos deve acompanhar esta demanda.

ALIMENTAÇÃO DA MÃE X CÓLICA DO BEBÊ

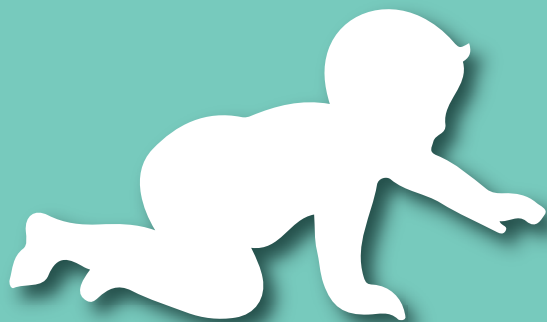
É sabido que substâncias consumidas pela mãe (especialmente parte de proteínas) podem passar para o leite e desencadear quadros alérgicos em bebês suscetíveis. No entanto, a influência destas substâncias na presença e/ou gravidade de cólicas é bastante controversa. Nenhum alimento, por si, seria o responsável pelas cólicas, mas os que seguem adiante parecem contribuir para o quadro: crucíferas (brócolis, repolho, couve-flor), café, chá mate, chocolate, frutas cítricas, refrigerante e leite de vaca.

Antes de excluí-los da alimentação, no entanto, seria bom

conversar com um profissional de saúde, pois a cólica pode ser ocasionada por outros fatores, por exemplo, um intervalo pequeno entre as mamadas.



CRIANÇAS



A formação de hábitos alimentares se dá desde muito cedo e é feita a partir de muitas variáveis, por meio de influências genéticas e ambientais: predisposições genéticas de paladar, presença ou não de aleitamento materno, forma de inclusão da alimentação complementar, experiências positivas e negativas em relação aos alimentos, hábitos familiares etc. Dessa forma, alterar um hábito alimentar já formado de um adulto é uma tarefa muito difícil, sendo, inclusive, um dos grandes desafios dos profissionais de saúde.

A infância é o grande momento da construção de um modo de vida saudável, que será levado até a vida adulta. Os bons hábitos devem ser estimulados e praticados por toda a família. Os pais devem se empenhar nesse objetivo, mesmo diante de problemas como baixa aceitação ou inapetência, e devem se esforçar, sobretudo, em dar o exemplo.

CRIANÇAS ATÉ 6 MESES

Conforme vimos no capítulo anterior, a criança de até seis meses deve ser amamentada exclusivamente no seio. Nas situações em que a amamentação não é possível (infecção por HIV, uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação, entre

outros), é necessário buscar apoio de profissionais de saúde para orientar a prática do aleitamento artificial e/ou introdução precoce de alimentos.

CRIANÇAS ENTRE 6 E 12 MESES

A partir de seis meses, a criança poderá receber alimentos diferentes do leite materno. A introdução de alimentos complementares deve começar com frutas, na forma de papa (amassadas ou raspadas), duas vezes ao dia, nos intervalos das mamadas. Depois de uma ou duas semanas, incluir uma papa salgada no almoço. Aos sete meses a criança já poderá consumir duas papas de frutas e duas papas salgadas (almoço e jantar). E aos oito já poderá comer a mesma refeição da família, desde que na consistência adequada e que não tenha excesso de temperos, temperos industrializados e ingredientes como linguiça, salsicha, bacon etc.

A papa salgada deve conter um alimento de cada grupo (conforme quadro a seguir) e temperos, como sal, alho, cebola (em pequenas quantidades), com os alimentos bem cozidos e amassados. Não deve ser passada em peneira, batida em liquidificador ou ter os ingredientes muito misturados, para que a criança

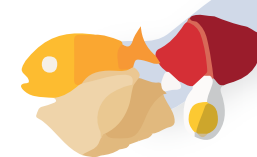
se adapte a refeições não líquidas e possa se habituar ao sabor de cada alimento.

CEREAIS E TUBÉRCULOS



Arroz,
macarrão,
batata etc.

CARNE E OVOS



Frango,
peixe,
carne etc.

HORTALIÇAS E FRUTAS



Folhas verdes,
laranja,
abóbora etc.

GRÃOS



Feijão
lentilha,
grão-de-bico etc.

Os novos alimentos devem ser incluídos aos poucos, apenas um ou dois por dia, para que até o final de uma semana a criança possa receber uma refeição completa. Por exemplo, 1º dia: batata; 2º dia: abóbora; 3º dia: frango; 4º dia: lentilha; 5º dia: todos esses alimentos juntos; a partir do 6º dia: substituição de um dos alimentos da refeição por outro do mesmo grupo e assim por diante.

Vale destacar que mel e clara de ovo devem ser incluídos somente após um ano de idade. A clara de ovo contém uma proteína chamada albumina, que é a mesma em que é inoculada a

vacina do sarampo, aplicada aos 12 meses. Crianças suscetíveis podem desenvolver reação alérgica à albumina da clara, o que impossibilitaria a vacinação. Já o mel pode estar contaminado com a bactéria *Clostridium botulinum*, que pode provocar botulismo infantil em crianças menores de um ano.

Muitas mães ficam angustiadas neste período, pois a criança pode não aceitar os alimentos ou aceitar em quantidades muito pequenas. É preciso ter paciência. São muitas novidades (sabor, textura, consistência, temperatura dos alimentos, o uso de colher, sentar na cadeirinha) e a criança precisa de tempo para se adaptar. Suprimir mamadas para deixá-la com mais fome não é recomendável, pois não necessariamente fará com que coma melhor e pode fazer o momento da refeição ficar mais tenso, piorando a situação.

Seguir uma rotina, regulando os intervalos entre as refeições, contribui para melhorar a aceitação, pois os horários de fome ficam mais organizados. Por exemplo, é importante oferecer o almoço no horário correto, mesmo que a criança o tenha recusado todas as vezes. Só após a recusa, oferecer o leite materno.

A amamentação deve ser mantida e deve ceder lugar à alimentação sólida na medida em que a quantidade de alimentos ingerida aumenta.

Envolver a criança no processo de alimentação também favorece a aceitação. Ela não deve ficar distraída com televisão ou brincadeiras, deve estar sentada em um local apropriado (cadeirão de alimentação, por exemplo). Desde cedo deve-se usar prato e colher. Permitir que a criança segure a colher ou tenha contato com o alimento (mantendo a atenção, para evitar engasgos) durante a refeição fará com que melhore sua coordenação motora e contribui para que passe a comer sozinha mais cedo.

Deve-se evitar dar alimentos doces, sorvetes, refrigerantes, alimentos industrializados e outros não saudáveis para a criança provar. A família ou pessoas próximas tendem a achar que ela fica com vontade dos alimentos que os outros estejam comendo. Mas não é verdade. As crianças são naturalmente curiosas e as menores de um ano sempre querem colocar o que veem à boca; isso não indica desejo pelo alimento, é apenas desejo pelo diferente. A melhor saída é tirá-la de perto ou distraí-la com um

brinquedo.

Os hábitos de higiene devem ser iniciados junto à alimentação: acostumar a lavar as mãos da criança antes da refeição e a escovar os dentes após (inicialmente pode ser com uma escovinha de silicone, depois progredindo para uma de cerdas, adequada à idade).

Assim que iniciar a alimentação complementar, deve-se iniciar também a oferta de água, por meio de copinhos, colherinhas ou copos de transição. Não é necessário utilizar mamadeiras.



CRIANÇAS DE 12 ATÉ 36 MESES

A partir dos 12 meses, a alimentação da criança vai ficando cada vez mais parecida com a da família (mantendo a ressalva quanto aos alimentos industrializados e ricos em sal, gordura e açúcar). Com o nascimento dos dentinhos e a melhora da coordenação da mastigação e deglutição, as adaptações de consistência são cada vez menos necessárias. No entanto, alimentos com risco de engasgo ou sufocamento (uva, ameixa com caroço, amendoim, castanhas) ainda devem ser oferecidos com supervisão de um adulto.

O apetite pode ficar menor, o que é justificado pelo menor ritmo de crescimento e o maior interesse pelas novas conquistas (andar, subir em móveis, pegar objetos, novas brincadeiras). A inapetência não deverá ser motivo de preocupação, caso o crescimento e ganho de peso estejam adequados e a qualidade da alimentação da criança esteja boa.

Além disso, elas passam a ser mais seletivas, passam a recusar alimentos novos e têm a preferência pelo sabor doce mais

acentuada, recusando o amargo e o azedo. Com todas essas características, parece impossível fazer com que a criança se alimente adequadamente.

Os pais devem ter paciência e perseverança, evitando piorar a situação, por exemplo, forçando-as a comer. As crianças preferem alimentos associados com contextos positivos e, por isso, a alimentação deve ser um processo tranquilo. Ela não precisa consumir um prato enorme de comida, precisa principalmente se acostumar e se familiarizar com os sabores, para que gradativamente aumente a quantidade ingerida.

Algumas medidas podem contribuir para que a criança se alimente adequadamente:

- * organizar os horários das refeições, de modo que haja um intervalo mínimo entre elas (entre 2 e 3 horas), a fim de regular os horários de fome;
- * não oferecer alimentos de fácil aceitação (biscoitos, iogurte), se ela recusar uma refeição completa;
- * não incluir alimentos não saudáveis na rotina alimentar. Doces e guloseimas devem ser incluídos o mais tardiamente possível e

só devem ser consumidos aos finais de semana e em festividades;
* não desistir de oferecer um alimento diante da recusa. Para aceitar um novo alimento, a criança precisa experimentá-lo entre oito e dez vezes;

* não colocar uma grande quantidade de alimentos no prato. A criança pode ficar “desanimada” diante de tanta comida. O ideal é colocar pouco e adicionar mais, caso necessário;

* os alimentos não devem ser usados como recompensa ou punição;

* toda a família deve ter uma alimentação saudável em casa. A criança não deve se sentir diferente ao consumir hortaliças e frutas;

* variar os alimentos e a forma de preparo. Use a criatividade para deixar o prato mais divertido.



A partir desta fase, a independência da criança deve ser estimulada. Com pouco mais de um ano, ela já é capaz de conseguir pegar algumas colheradas de comida sozinha e utilizar um copo com alças.



Por volta dos três anos pode deixar de utilizar babador e o cadeirão, passando a comer à mesa, junto à família. Pode ser necessário fazer uma elevação na cadeira, por exemplo, colocando um travesseiro. Nesta idade, também já é possível deixar em fácil acesso frutas lavadas, frutas secas, castanhas, para que a criança mesmo tenha a iniciativa de pegá-las quando tiver fome. Substitua o prato pequeno por um maior (que já até pode ser de vidro, desde que com supervisão), a colher de plástico por talheres de metal (existem no mercado

faca e garfo infantis, sem ponta e corte) e o copo com bico por um copo de plástico simples.

Convide a criança a participar da elaboração de pratos saudáveis, como saladas, pães, bolos e biscoitos. Além de ser divertido, melhora sua compreensão quanto aos alimentos e sua relação com eles, contribuindo para a aceitação.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos - um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica, n. 23)

MINAS GERAIS. Prefeitura de Belo Horizonte. Secretaria Municipal Adjunta de Abastecimento. Aleitamento Materno. Belo Horizonte: 2010.

SENAC. Projeto de Inclusão Social e Desenvolvimento Comunitário. Promoção da amamentação e alimentação complementar

saudável. 2014. Disponível em: <http://www.sp.senac.br/amamentação>

Silva, Roseli Aparecida da; Baldin, Ivana Mazucato. Cartilha da gestante. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal, 2009.

UNICEF, Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde de Promovendo o aleitamento materno Brasil. Ministério da Saúde. Álbum Seriado. 2ª ed. Brasília: 2007.

Universidade de Brasília; Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Alimentação Saudável para Gestantes: Siga dos Dez Passos. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.



Secretaria de
Gestão de Pessoas

