




UT. 2 Primeiros 1000 dias

Tema 2.4. 6 – 24 meses de vida



Sumário

1. Diversificação Alimentar / Alimentação Complementar
2. Aleitamento Materno – importância de continuar

- 
- 1. Diversificação Alimentar / Alimentação Complementar**
 - 1. Manutenção do aleitamento materno**
-

Diversificação Alimentar / Alimentação Complementar

A partir dos 6 meses de idade, o leite materno começa a tornar-se insuficiente para suprir as necessidades de crescimento e desenvolvimento do bebé.

Em locais onde as condições de saneamento ambiental não são as adequadas, esperar até aos 6 meses para introduzir alimentos complementares pode reduzir significativamente a exposição a doenças transmitidas por alimentos.

É também a partir desta fase que os bebés começam a explorar activamente o ambiente que os rodeia, pelo que serão expostos a contaminantes microbianos no solo e em objectos, mesmo que não recebam alimentos complementares.

Por estas razões, os 6 meses definem-se como a idade apropriada para a introdução de alimentos complementares.

Diversificação Alimentar / Alimentação Complementar

Durante o período de alimentação complementar, as crianças correm um **risco elevado de desnutrição**. Os alimentos complementares frequentemente apresentam uma **qualidade nutricional inadequada** ou são oferecidos **demasiado cedo** ou **demasiado tarde**, em **quantidades muito reduzidas** ou com **frequência insuficiente**.

A **interrupção prematura** ou a **redução na frequência do aleitamento materno** também contribuem para a ingestão insuficiente de nutrientes e energia nos bebês a partir dos 6 meses de idade.

Diversificação Alimentar / Alimentação Complementar

**A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu
10 Princípios Orientadores para a Alimentação
Complementar da Criança Amamentada.**

Estes princípios estabelecem padrões para o desenvolvimento de recomendações de alimentação localmente apropriadas e oferecem orientações sobre os comportamentos alimentares desejados, bem como sobre a quantidade, consistência, frequência, densidade de energia e conteúdo de nutrientes dos alimentos.

10 Princípios Orientadores para a Alimentação Complementar da Criança Amamentada - OMS

1. **Praticar amamentação exclusiva desde o nascimento até aos 6 meses de idade e introduzir alimentos complementares aos 6 meses de idade, mantendo a amamentação.**
1. **Continuar a amamentar a criança em livre demanda, até aos 2 anos de idade ou mais.**
2. **Proporcionar uma alimentação sensível às necessidades psicossociais da criança.**
3. **Garantir uma boa higiene e um manuseamento adequado dos alimentos.**
4. **Começar aos 6 meses de idade com pequenas quantidades de comida e ir aumentando a quantidade à medida que a criança cresce, mantendo a amamentação em livre demanda.**

10 Princípios Orientadores para a Alimentação Complementar da Criança Amamentada - OMS

6. Aumentar gradualmente a consistência e a variedade dos alimentos à medida que a criança cresce, adaptando-se às necessidades e capacidades da criança.
7. Aumentar o número de vezes que a criança recebe alimentos complementares à medida que a criança cresce.
8. Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.
9. Utilizar alimentos complementares fortificados ou suplementos de vitaminas e minerais para a criança, em caso de necessidade.
10. Aumentar a ingestão de líquidos em situações de doença, incluindo aumentar a frequência de amamentação e oferecendo à criança os seus alimentos favoritos. Após o tratamento da doença, deve ser oferecida comida com mais frequência do que o habitual e a criança deve ser incentivada a comer mais.

Princípio Orientador 1.

Praticar amamentação exclusiva desde o nascimento até aos 6 meses e introduzir alimentos complementares aos 6 meses, mantendo a amamentação.

A partir dos 6 meses, o aleitamento materno exclusivo torna-se insuficiente para satisfazer as crescentes necessidades de energia e nutrientes, sendo essencial a introdução de alimentos complementares.

Em termos de desenvolvimento, é também aos 6 meses que o sistema digestivo da criança apresenta a capacidade adequada para digerir amido, proteínas e gorduras que provêm de alimentos que não o leite materno.

O reflexo de extrusão da língua (movimento de rejeição de alimentos ou objectos que tocam na língua do bebé) geralmente desaparece por volta do sexto mês, dando indicação de que o bebé está pronto para receber alimentação complementar.

Princípio Orientador 2.

Continuar a amamentar a criança em livre demanda, até aos 2 anos de idade ou mais.

A amamentação deve ser mantida, juntamente com a alimentação complementar, até aos 2 anos de idade ou mais, em livre demanda.

O leite materno pode assegurar metade das necessidades energéticas de uma criança entre os 6 e os 12 meses e um terço das necessidades energéticas de outros nutrientes entre os 12 e os 24 meses. O leite materno continua a fornecer nutrientes de qualidade superior aos alimentos complementares, juntamente com factores de proteção.

Em situações de doença, o leite materno constitui uma fonte essencial e inigualável de energia e nutrientes.

Princípio Orientador 3.

Proporcionar uma alimentação sensível às necessidades psicossociais da criança.

A alimentação complementar ideal depende não apenas dos alimentos, mas também de como, quando, onde e por quem a criança é alimentada.

Em algumas populações em que as crianças pequenas se alimentam sozinhas e com pouca supervisão e interação por parte de adultos, verifica-se uma tendência para uma menor ingestão de alimentos por parte da criança. Momentos de alimentação que incluam maior interação com adultos e incentivo e reforço positivo à criança pode melhorar significativamente a ingestão alimentar.

Princípio Orientador 3.

Proporcionar uma alimentação sensível às necessidades psicossociais da criança.

É importante que a criança tenha o **seu próprio prato ou tigela** para que o cuidador perceba se está a ingerir comida suficiente. Um utensílio como uma colher, ou apenas uma mão limpa, pode ser usado para alimentar uma criança, dependendo da cultura. O utensílio deve ser apropriado para a idade da criança.

A ordem pela qual a amamentação ou os alimentos complementares são oferecidos à criança na refeição depende do que for mais conveniente para a mãe e da vontade da criança.

Princípio Orientador 3.

Proporcionar uma alimentação sensível às necessidades psicossociais da criança.

Características de uma alimentação sensível às necessidades psicossociais da criança:

- Os bebés são alimentados directamente e as crianças mais velhas são ajudadas;
- Os bebés e crianças são alimentados devagar, com tranquilidade e paciência, incentivando-os a comer, mas nunca forçando;
- Quando as crianças recusam consecutivamente os mesmos alimentos e muitos alimentos, estes são oferecidos em diferentes combinações, texturas e formas;
- Durante as refeições, os estímulos externos devem ser reduzidos, de forma a evitar que a criança perca o interesse na comida;
- Os momentos de refeição constituem oportunidades de aprendizagem e interação com os cuidadores, sendo importante conversar e manter o contacto visual com a criança durante a refeição.

Princípio Orientador 4.

Garantir uma boa higiene e um manuseamento adequado dos alimentos.

A contaminação microbiana dos alimentos complementares é uma das principais causas de infecções e diarreias, particularmente comum em crianças dos 6 aos 12 meses. A preparação e armazenamento seguros dos alimentos complementares podem impedir a contaminação e reduzir o risco de infecções e diarreias.

O uso de biberões com tetinas para oferecer líquidos à criança deve ser evitado, pois tem muito maior risco de incorrecta e inadequada higienização do que um copo ou chávena, aumentando a probabilidade de causar infecções à criança. Todos os utensílios, como pratos, chávenas, tigelas e colheres, utilizados para alimentar os bebés ou crianças pequenas devem ser lavados cuidadosamente.

Princípio Orientador 4.

Garantir uma boa higiene e um manuseamento adequado dos alimentos.

Comer com a mão é comum em muitas culturas, e as crianças podem receber pedaços sólidos de comida para segurar e mastigar, sendo nestes casos, particularmente importante que as mãos do cuidador e da criança sejam lavadas cuidadosamente antes de comer.

Os microrganismos multiplicam-se mais rapidamente em climas quentes e mais lentamente quando os alimentos estão refrigerados.

Quando o alimento não pode ser refrigerado, ele deve ser consumido logo após ter sido preparado, ou no máximo nas 2 horas seguintes à sua preparação, antes que as bactérias tenham tempo para se multiplicar.

Princípio Orientador 4.

Garantir uma boa higiene e um manuseamento adequado dos alimentos.

A contaminação microbiana dos alimentos complementares é uma das principais causas de infecções e diarreias, particularmente comum em crianças dos 6 aos 12 meses. A preparação e armazenamento seguros dos alimentos complementares podem impedir a contaminação e reduzir o risco de infecções e diarreias.

O uso de biberões com tetinas para oferecer líquidos à criança deve ser evitado, pois tem muito maior risco de incorrecta e inadequada higienização do que um copo ou chávena, aumentando a probabilidade de causar infecções à criança. Todos os utensílios, como pratos, chávenas, tigelas e colheres, utilizados para alimentar os bebés ou crianças pequenas devem ser lavados cuidadosamente.

Princípio Orientador 5.

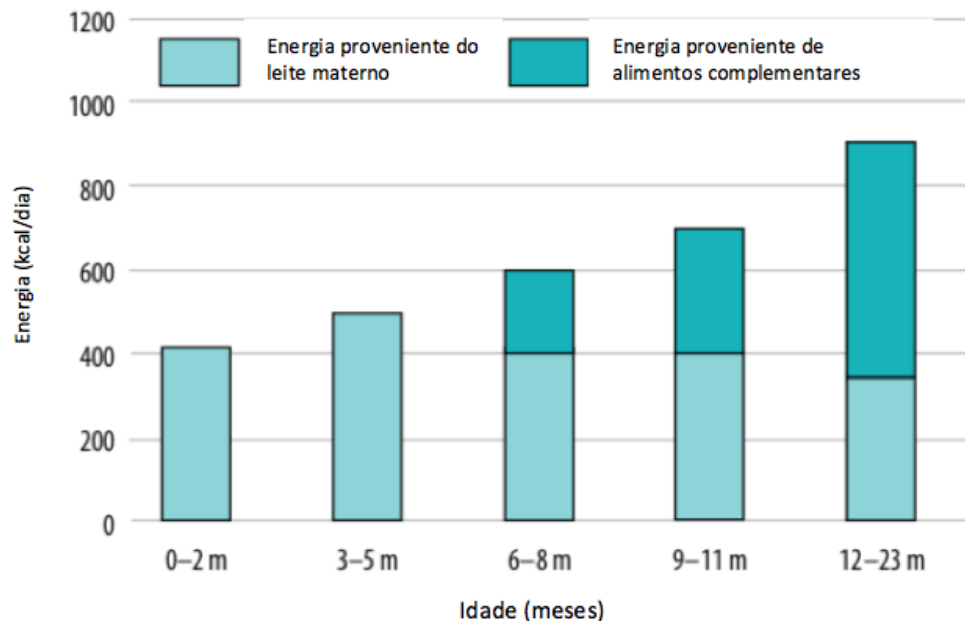
Começar aos 6 meses com pequenas quantidades de comida e ir aumentando a quantidade à medida que a criança cresce, mantendo a amamentação em livre demanda.

Até aos 6 meses as necessidades energéticas do bebé são garantidas pelo leite materno, no entanto, a partir dos 6 meses o leite materno torna-se insuficiente, sendo necessária a introdução dos alimentos complementares para suprir estas necessidades extra.

Princípio Orientador 5.

Começar aos 6 meses com pequenas quantidades de comida e ir aumentando a quantidade à medida que a criança cresce, mantendo a amamentação em livre demanda.

Fig. 1. Necessidades energéticas da criança de acordo com a idade.



A quantidade de alimento necessária para satisfazer as necessidades alimentares da criança **aumenta à medida que a criança cresce e à medida que a ingestão de leite materno diminui.**

Quadro resumo da textura, frequência e quantidade de alimentos complementares a oferecer a crianças que são amamentadas em livre demanda, de acordo com a idade

Idade	Energia diária necessária além do leite materno	Textura	Frequência	Quantidade média de alimento que a criança tem capacidade de comer numa refeição.
6 – 8 meses	200 kcal/dia	Começar com papa espessa e alimentos bem esmagados. Progressivamente evoluir para a alimentação da família esmagada.	2 a 3 refeições/dia Dependendo do apetite da criança, podem ser oferecidos 1 a 2 lanches entre as refeições.	Iniciar com 2 a 3 colheres de sopa cheias de comida e aumentar gradualmente até atingir ½ chávena (125mL).
9 – 11 meses	300 kcal/dia	Alimentos finamente cortados ou esmagados e alimentos macios que o bebé consiga segurar com facilidade.	3 a 4 refeições/dia Dependendo do apetite da criança, podem ser oferecidos 1 a 2 lanches entre as refeições.	½ chávena (125mL)
12 – 23 meses	550 kcal/dia	Alimentos da família cortados em pedaços pequenos ou esmagados, se necessário.	3 a 4 refeições/dia Dependendo do apetite da criança, podem ser oferecidos 1 a 2 lanches entre as refeições.	¾ a 1 chávena (190 a 250mL)

Quadro resumo da textura, frequência e quantidade de alimentos complementares a oferecer a crianças que são amamentadas em livre demanda, de acordo com a idade

Notas importantes:

Os sinais de fome e saciedade da criança devem ser respeitados - orientam a quantidade de alimento a oferecer a cada refeição e a necessidade de oferecer snacks intercalares.

Se a criança não for amamentada deve-se adicionar à alimentação diária 1 a 2 chávenas de leite (250-500mL) e 1-2 refeições extra diárias.

Princípio Orientador 6.

Aumentar gradualmente a consistência e a variedade dos alimentos à medida que a criança cresce, adaptando-se às necessidades e capacidades da criança.

Os alimentos oferecidos devem ser **ricos em nutrientes**, devendo ser **evitados alimentos que possam causar engasgamento**, como amendoins inteiros.

Um alimento complementar deve ser **espesso o suficiente** para, ao ser colocado numa colher, não escorrer. Geralmente, os alimentos mais espessos ou mais sólidos são mais densos em energia e em nutrientes do que os alimentos líquidos e aquosos. Quando a criança come alimentos espessos, torna-se mais fácil aumentar a ingestão energética e incluir maior variedade de ingredientes ricos em nutrientes, incluindo alimentos de origem animal.

Princípio Orientador 6.

Aumentar gradualmente a consistência e a variedade dos alimentos à medida que a criança cresce, adaptando-se às necessidades e capacidades da criança.

A “janela de oportunidade” para a introdução de alimentos mais grumosos, com pedaços irregulares e de diferentes texturas situa-se entre os 7 e os 9 meses de idade.

A introdução destas texturas depois dos 10 meses está associada a um maior risco de problemas alimentares mais tarde. É de extrema importância para o desenvolvimento da criança a modificação gradual da textura dos alimentos oferecidos.

Princípio Orientador 7.

Aumentar o número de vezes que a criança recebe alimentos complementares à medida que a criança cresce.

A quantidade total de alimento que a criança necessita diariamente vai aumentando à medida que a criança cresce.

Uma vez que a criança não consegue comer um grande volume de alimentos numa mesma refeição, é necessário que esta maior quantidade de alimento que ela necessita seja repartida por um **maior número de refeições diárias.**

Princípio Orientador 7.

Aumentar o número de vezes que a criança recebe alimentos complementares à medida que a criança cresce.

Uma criança amamentada em livre demanda com idade entre 6 e 8 meses precisa de 2 a 3 refeições por dia e uma criança entre 9 e 23 meses precisa de 3 a 4 refeições. Dependendo do apetite da criança, 1 a 2 lanches nutritivos podem ser oferecidos.

Estes lanches definem-se como alimentos consumidos entre as refeições, geralmente auto-ingeridos, convenientes e fáceis de preparar. A transição de 2 para 3 refeições e de refeições menores para maiores ocorre gradualmente, à medida que a criança se desenvolve e as suas necessidades aumentam, acompanhadas pelo aumento do apetite.

Princípio Orientador 8.

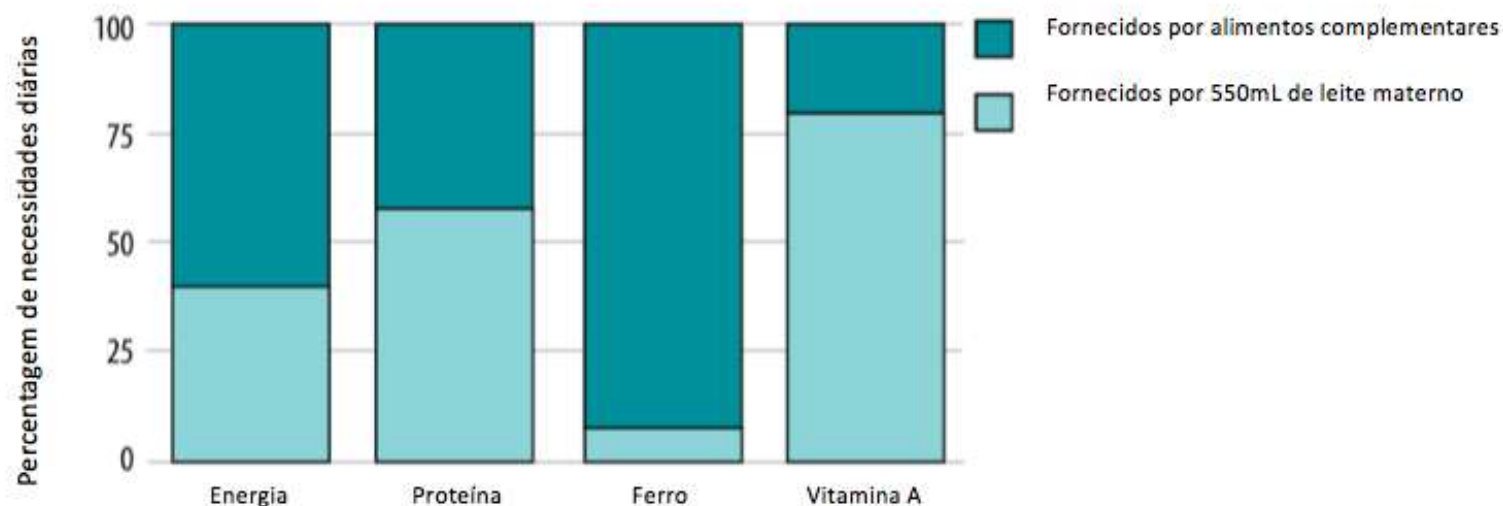
Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

Os alimentos complementares devem fornecer energia, proteína e micronutrientes suficientes para que, juntamente com o leite materno, assegurem a satisfação das necessidades energéticas e nutricionais da criança.

Princípio Orientador 8.

Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

Fig. 2. Necessidades de energia, proteína, ferro e vitamina A na criança dos 12-23 meses.



Entre os nutrientes ilustrados na figura, destaca-se o **ferro**, micronutriente que o leite materno fornece em quantidade reduzida e cuja porcentagem que deve ser fornecida por alimentos complementares corresponde a cerca de 90%. Assim, torna-se particularmente importante que os alimentos complementares oferecidos à criança contendo ferro.

Princípio Orientador 8.

Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

Alimentos fornecedores de ferro:

Alimentos de origem animal – vísceras, carne, aves, peixe;
Alimentos de origem vegetal – feijões e frutos secos como amendoim e castanha de caju.

A absorção do ferro pode ser potenciada pela ingestão de alimentos ricos em **vitamina C**, como frutas frescas e vegetais crus. É importante ingerir alimentos de origem animal e vegetal para garantir a satisfação das necessidades de ferro.

Princípio Orientador 8.

Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

Características de alimentos complementares adequados:

Ricos em energia, proteína e micronutrientes (particularmente ferro, zinco, cálcio, vitamina A, vitamina C e ácido fólico);

Não picantes nem salgados;

Fáceis para a criança comer;

Apreciados pela criança;

Disponíveis a nível local e acessíveis para o agregado familiar.

Princípio Orientador 8.

Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

O ingrediente base dos alimentos complementares é geralmente o **alimento base da alimentação local**.

São geralmente cereais, raízes, tubérculos e frutas amiláceas que fornecem quase exclusivamente hidratos de carbono e energia, sendo frequentemente pobres em proteína e micronutrientes. Os cereais podem conter alguma proteína, mas raízes como mandioca, tubérculos como a batata doce e frutas amiláceas como banana, contêm muito pouca proteína.

Princípio Orientador 8.

Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

Para garantir a satisfação das necessidades nutricionais, uma variedade de alimentos deve ser incluída na alimentação diária:

Alimentos de origem animal como carnes e peixes: são boas fontes de proteína, ferro e zinco. O fígado também fornece vitamina A e ácido fólico. A gema de ovo é uma boa fonte de proteína e vitamina A, mas não de ferro. A criança precisa de ingerir a parte sólida desses alimentos e não apenas o molho da sua cozedura.

Laticínios (leite, queijo e iogurte): são boas fontes de cálcio, proteína, energia e vitaminas do complexo B.

Princípio Orientador 8.

Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

Para garantir a satisfação das necessidades nutricionais, uma variedade de alimentos deve ser incluída na alimentação diária:

Leguminosas (ervilhas, feijões, soja, lentilhas, amendoins e castanha de caju): são boas fontes de proteína e fornecem algum ferro. Devem ser ingeridos juntamente com alimentos ricos em vitamina C (tomate, pimento, alface e frutas cruas), pois esta vitamina aumenta a absorção de ferro.

Princípio Orientador 8.

Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

Para garantir a satisfação das necessidades nutricionais, uma variedade de alimentos deve ser incluída na alimentação diária:

Frutas e legumes de cor laranja (cenoura, abóbora, manga, papaia, e folhas verde-escuras, como o espinafre): são ricos em carotenos, a partir dos quais se obtém a vitamina A.

Gorduras e óleos: são fontes de energia concentrada e de certas gorduras essenciais que as crianças precisam para crescer. Aumentam a densidade energética dos alimentos e tornam-nos mais saborosos.

Princípio Orientador 8.

Oferecer à criança uma variedade de alimentos ricos em nutrientes para garantir que todas as necessidades nutricionais são satisfeitas.

Alimentos não recomendados:

Quantidade excessiva de gordura: a gordura é importante para assegurar a satisfação das necessidades energéticas sem aumentar o volume da refeição, no entanto, não deve corresponder a mais do que 35-40% da energia total ingerida (alimentos complementares e leite materno).

Açúcar e bebidas açucaradas: o açúcar também é uma fonte de energia concentrada, mas não possui nenhum outro nutriente. Açúcar e bebidas açucaradas (refrescos) devem ser evitados, pois diminuem o apetite da criança por alimentos mais nutritivos.

Chá e café: contêm compostos que podem interferir na absorção de ferro e não são recomendados para crianças pequenas.

Princípio Orientador 9.

Utilizar alimentos complementares fortificados ou suplementos de vitaminas e minerais para a criança, em caso de necessidade.

Alimentos complementares não fortificados predominantemente de origem vegetal, geralmente fornecem quantidades insuficientes de certos nutrientes essenciais (particularmente ferro, zinco e vitamina B6).

A inclusão de alimentos de origem animal pode suprir a lacuna em alguns casos, mas implica um aumento do custo da alimentação, o que pode não ser exequível para determinadas populações de baixa renda. As quantidades de alimentos de origem animal que podem ser consumidas de maneira viável por bebês são geralmente insuficientes para satisfazer as necessidades de ferro.

Princípio Orientador 9.

Utilizar alimentos complementares fortificados ou suplementos de vitaminas e minerais para a criança, em caso de necessidade.

Em locais onde a disponibilidade de alimentos de origem animal é reduzida, podem ser necessários alimentos complementares fortificados em ferro ou alimentos fortificados no momento de consumo com micronutrientes em pó.

Princípio Orientador 10.

Aumentar a ingestão de líquidos em situações de doença, incluindo aumentar a frequência de amamentação e oferecendo à criança os seus alimentos favoritos. Após o tratamento da doença, deve ser oferecida comida com mais frequência do que o habitual e a criança deve ser incentivada a comer mais.

Em situação de doença, a **necessidade de líquidos** geralmente **aumenta**, assim, **devem ser oferecidos líquidos à criança com mais frequência**, incentivando o seu consumo e a **amamentação em livre demanda** deve ser assegurada também com mais frequência.

O apetite da criança geralmente diminui e a vontade de mamar aumenta, representando o leite materno, nesta fase de doença, a principal fonte de líquidos e nutrientes.

Princípio Orientador 10.

Aumentar a ingestão de líquidos em situações de doença, incluindo aumentar a frequência de amamentação e oferecendo à criança os seus alimentos favoritos. Após o tratamento da doença, deve ser oferecida comida com mais frequência do que o habitual e a criança deve ser incentivada a comer mais.

A criança também deve ser incentivada a ingerir alimentos complementares para manter a ingestão de nutrientes e acelerar a recuperação. A ingestão geralmente é melhor se forem oferecidos à criança os seus alimentos preferidos e alimentos apetitosos e fáceis de mastigar e digerir. A quantidade de alimentos consumidos enquanto a criança está doente será provavelmente menor do que o normal, pelo que o cuidador deve proporcionar à criança refeições de menor volume e mais frequentes.

Quando a criança estiver em fase de recuperação e o seu apetite melhorar, o cuidador deve oferecer uma porção extra em cada refeição ou oferecer uma refeição ou um lanche extra diariamente.

Alimentos Complementares Adequados

RESUMO

Alimentos Complementares Adequados - RESUMO

Que alimentos oferecer e porquê:

Leite materno: continua a fornecer energia e nutrientes de elevada qualidade até aos 23 meses.

Alimentos de base: fornecem energia, algumas proteínas (apenas cereais) e algumas vitaminas.

Exemplos: cereais (arroz, trigo, milho), raízes (mandioca, inhame), tubérculos (batata e batata doce) e frutas amiláceas (banana-macaco).

Alimentos de origem animal: fornecem proteínas de elevado valor biológico, ferro, zinco e vitaminas.

Exemplos: fígado, carne vermelha, frango, peixe, ovos.

Alimentos Complementares Adequados - RESUMO

Que alimentos oferecer e porquê:

Leite e derivados: fornecem proteínas, energia, vitaminas (especialmente vitamina A e ácido fólico), cálcio.

Exemplos: leite, queijo e iogurte.

Vegetais de folha verde escura e vegetais cor laranja: fornecem vitaminas A, C e ácido fólico.

Exemplos: espinafre, couve, cenoura, abóbora, batata doce, papaia, manga.

Leguminosas: fornecem proteína, energia, ferro (a vitamina C facilita a sua absorção).

Exemplos: lentilhas, feijões.

Alimentos Complementares Adequados - RESUMO

Que alimentos oferecer e porquê:

Óleos e gorduras: fornecem energia e ácidos gordos essenciais.
Exemplos: óleos, margarina, manteiga, banha, coco, abacate.

Sementes: fornecem energia e ácidos gordos essenciais e vitaminas.
Exemplos: abóbora, girassol, melão, gergelim, amendoim, castanha de caju.

Alimentos Complementares Adequados - RESUMO

Como oferecer os alimentos:

Bebés de 6 a 11 meses

Continuar a amamentar.

Oferecer porções adequadas de:

- Papas de base de milho, arroz, mandioca, mapira ou mexoeira e adicionar leite, leite de coco, amendoim ou sementes piladas.
- Misturas de alimentos esmagados compostos por batata, mandioca, milho ou arroz + carne, peixe, feijão ou amendoim moído + vegetais verdes.

Opções de lanches nutritivos: ovo, banana, pão, papaia, abacate, manga, outras frutas, iogurte, leite e papas feitas com leite, biscoitos ou bolachas, pão com manteiga, margarina, pasta de amendoim ou mel, badjia, batata, batata doce ou mandioca cozidas.

Alimentos Complementares Adequados - RESUMO

Como oferecer os alimentos:

Crianças de 12 a 23 meses

Continuar a amamentar.

Oferecer porções adequadas de:

- Misturas de alimentos da família esmagados ou em pequenos pedaços compostos por batata, mandioca, milho ou arroz + carne, peixe, feijão ou amendoim moído + vegetais verdes.
- Papa espessa feita de milho, mandioca, arroz, mapira e adicionar leite, soja, amendoim ou leite de coco.

Opções de lanches nutritivos: ovo, banana, pão, papaia, abacate, manga, outras frutas, iogurte, leite e papas feitas com leite, biscoitos ou bolachas, pão com manteiga, margarina, pasta de amendoim ou mel, badjia, batata, batata doce ou mandioca cozidas.

Alimentos Complementares Adequados - RESUMO

IMPORTANTE

Alimentos ricos em ferro:

Fígado (qualquer animal), carne de órgãos e vísceras, carne de animais (especialmente carne vermelha), carne de aves (especialmente carne escura), alimentos enriquecidos com ferro.

Alimentos ricos em vitamina A:

Fígado (qualquer animal), gema de ovo, frutas e vegetais de cor laranja, vegetais verde-escuros.

Alimentos ricos em zinco:

Fígado (qualquer animal), carne de órgãos e vísceras, alimentos preparados com sangue, carne de animais, pássaros e peixes, mariscos, gema de ovo.

Alimentos Complementares Adequados - RESUMO

IMPORTANTE

Alimentos ricos em cálcio:

Leite ou produtos lácteos, peixe pequeno com espinhas.

Alimentos ricos em vitamina C:

Frutas frescas, tomates, pimento, folhas e vegetais verdes especialmente se consumidos crus.

Referências Bibliográficas

1. Insel P, Turner RE, Ross 3rd D. Nutrition, 3rd edn, Jones and Barlett Publishers Inc. USA. 2007.
2. Infant and young child feeding. Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. World Health Organization; 2009. Disponível em: http://www.wpro.who.int/nutrition_wpr/publications/infantchildfeeding.pdf
3. Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children: implementation manual. Geneva: World Health Organization; 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260137/9789241513470-eng.pdf?sequence=1>
4. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. World Health Organization; 2003. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf?sequence=1>

Referências Bibliográficas

5. Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, De Onis M, Ezzati M, Grantham-McGregor S, Katz J, Martorell R, Uauy R. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. The lancet. 2013 Aug 3;382(9890):427-51. Disponível em:
[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(13\)60937-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(13)60937-X.pdf)
6. Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, Gaffey MF, Walker N, Horton S, Webb P, Lartey A, Black RE, Group TL, Maternal and Child Nutrition Study Group. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?. The lancet. 2013 Aug 3;382(9890):452-77. Disponível em:
[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(13\)60996-4.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(13)60996-4.pdf)

OBRIGADA!

Apresentação elaborada por:

Sofia Costa

Nutricionista

Directora do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio e docente e investigadora na mesma instituição

Contacto: sofiacosta@unilurio.ac.mz

Coordenadora da formação:

Sofia Costa

Nutricionista

Directora do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio e docente e investigadora na mesma instituição

Contacto: sofiacosta@unilurio.ac.mz - 843909930