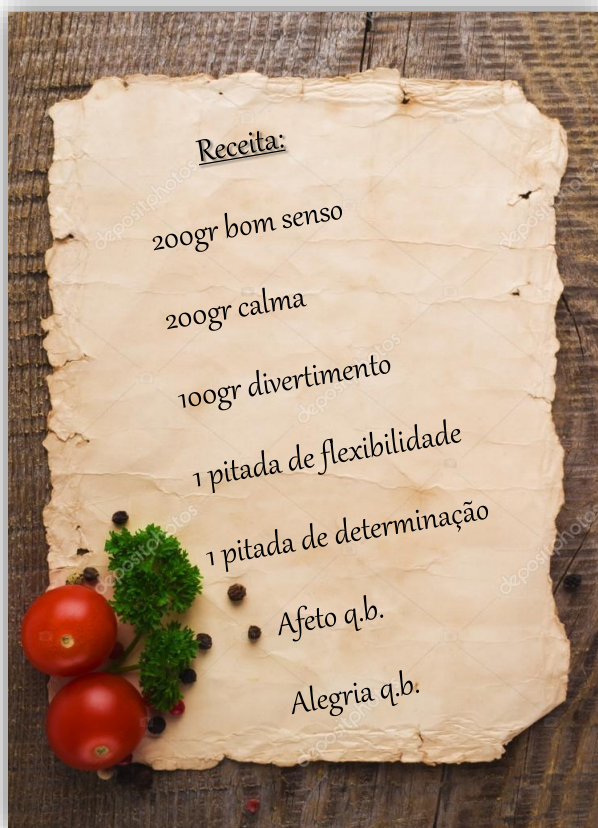


Introdução alimentar Um método individualizado



Rua Antero de Quental s/n 2625 Vialonga

Tel.: 219527520

E-mail: usf.villalonga@ulsetejo.min-saude.pt

Site: www.usfvillalonga.pt

Conteúdo	
Nota introdutória	3
Leite materno	3
Leites e fórmulas para lactentes	4
Introdução Alimentar	5
Que cadeiras e utensílios devem ser utilizados?	7
Outros utensílios.....	8
Que alimentos são proibidos até aos 12 meses?	11
Açúcares!	12
Porquê evitar os açúcares livres?	13
Como e quando oferecer os principais alergénios?	14
Principais alergénios.....	14
Glúten!	14
Qual a melhor ordem de introdução dos alimentos	16
Como iniciar?	17
Quando e como introduzir?.....	19
Que quantidades deve o bebé comer?	19
Sugestão até aos 12 meses	21
Como e quando promover o treino da mastigação?	21
Diferentes Métodos de Introdução Alimentar	23
O que fazer no reflexo de engasgamento!	23
Em caso de engasgamento	25
Algumas Receitas Práticas	27
Fontes	30

Nota introdutória

Para que o bebé tenha um crescimento saudável é necessário que a sua alimentação seja equilibrada.

Os hábitos alimentares que o bebé adquire precocemente irão manter-se para o resto da vida.



Este folheto reflete o consenso da equipa de profissionais da USF Villa Longa, de acordo com as orientações atuais das principais sociedades científicas.

Leite materno

O leite materno é o alimento ideal para o recém-nascido e lactente, sendo recomendável que seja feito em exclusividade durante os primeiros 6 meses de vida.



É ainda desejável que o aleitamento materno prossiga durante o processo de diversificação alimentar (introdução de novos alimentos sólidos), desde que possível e desejado pela mãe.

Leites e fórmulas para lactentes



Quando não é possível manter o leite materno como única fonte láctea, existem as fórmulas infantis, que ao longo dos anos têm sido alvo de aperfeiçoamento, no sentido da sua maior aproximação nutricional ao leite humano.

Introdução Alimentar

A introdução de novos alimentos pode acontecer entre os 4 e os 6 meses de idade, devendo ser sempre iniciada depois dos 4 meses e o mais próximo possível dos 6 meses. Depois dos 6 meses de vida:

- o leite torna-se insuficiente para responder às necessidades de energia, proteína, ferro, zinco e algumas vitaminas lipossolúveis;
- as funções renais e gastrointestinais estão suficientemente maduras para metabolizar os nutrientes da alimentação complementar nessa idade (incluindo alimentos ricos em ferro, como carne e/ou alimentos fortificados em ferro).

Além dos aspetos nutricionais, também é importante avaliar a maturidade do lactente:

- Perdeu o reflexo de extrusão (4º-5º mês), ou seja, é um reflexo primitivo presente nos recém-nascidos, em que o bebé empurra automaticamente com a língua qualquer substância colocada na

parte anterior da boca. Este reflexo tem como função proteger



o bebé de engolir alimentos sólidos ou inadequados antes de estar pronto para os digerir.

- Perdeu o reflexo de vedamento labial (5º-6º mês), refere-se à capacidade do bebé de fechar os lábios de forma eficaz durante a sucção, mastigação e deglutição. Este controlo é essencial para evitar a perda de alimento pela boca e para garantir uma alimentação eficiente;

- É capaz de permanecer sentado numa posição estável e segurar a cabeça sem precisar de apoio (5º-6º mês) e tem a capacidade de agarrar o alimento e levá-lo à boca (7º-8º mês);



- Tem interesse pelos alimentos do adulto (muito variável).

A diversificação alimentar deve ser feita de forma gradual e com tranquilidade, respeitando o ritmo do bebé, fazendo a transição de uma alimentação exclusivamente láctea para a alimentação familiar.

Que cadeiras e utensílios devem ser utilizados?

Sentar-se à mesa é algo que as famílias fazem diariamente, e o seu filho pode fazer parte desse ritual!

Considerações a ter no momento da aquisição da cadeira:



- Costas verticais;
- Mesa/tabuleiro à altura dos cotovelos;
- Pés apoiados (com os joelhos a fazer um ângulo de 90º).

NOTA: Quando o bebé está numa cadeira ligeiramente reclinada, o queixo pode ficar mais próximo do tórax do que o ideal. Esta posição pode comprometer parcialmente a via aérea, aumentando o risco de obstrução e, consequentemente, a probabilidade de engasgamento.



Os alimentos não devem ser introduzidos antes dos 4 meses nem após os 6 meses e 1 semana. Nesse intervalo, podemos ir testando: sentar na cadeira, oferecer uma colher de legumes em puré e/ou um pedaço de legume muito bem cozido, ver como reage e se já tem ou não os sinais de prontidão necessários.

Outros utensílios

Menos é mais!

Escolha do copo: ***Um Pequeno Detalhe, Uma Grande Diferença!***



A forma como o bebé bebe água pode influenciar o desenvolvimento da sua cavidade oral e até da fala.

- Prefira copos abertos

Os copos abertos ajudam o bebé a aprender a posicionar corretamente os lábios, a língua e a mandíbula, promovendo uma boa coordenação oral.

- Evite copos de 360º

Apesar de populares, os copos 360º não são recomendados. Estes copos exigem uma posição pouco natural para beber, o que pode afetar o desenvolvimento das estruturas orais e prejudicar funções como a mastigação, deglutição e fala.

Comece cedo com boas práticas! Ao usar um copo aberto, o bebé precisa de acertar no ângulo correto do copo, ajustar a posição da cabeça e controlar o movimento para que o líquido entre na boca sem engolir ar. Este processo estimula a coordenação motora fina e o controlo oral. Este treino ajuda no desenvolvimento adequado dos lábios, língua e mandíbula, favorecendo funções como a mastigação, deglutição e fala.

- Evite pratos de bambu ou de madeira

Recentemente, alguns produtos foram retirados do mercado por apresentarem vestígios de chumbo e outros metais pesados, que podem ser prejudiciais à saúde do bebé.

Prefira utensílios em silicone livre de BPA - O silicone de grau alimentar, livre de BPA e outros químicos nocivos, é uma opção segura, resistente e adequada para o uso diário. Copos, pratos e talheres feitos com este material são mais seguros e confortáveis para o bebé.

- Talheres

Pequeninas.

Gordinhas para o bebé poder agarrar.



Prefira colheres retas e adaptadas ao tamanho da boca do bebé.

Evite colheres tortas ou anguladas. Embora possam parecer práticas, as colheres tortas não ajudam no desenvolvimento da coordenação motora. O bebé precisa de aprender o movimento natural de levar uma colher reta à boca, o que é essencial para que mais tarde consiga alimentar-se sozinho com utensílios comuns.

Estas promovem uma pega correta e ajudam o bebé a desenvolver os músculos da mão, do braço e da boca de forma equilibrada.

- Evite alimentador infantil!



- é muito difícil garantir uma adequada higienização;
- o bebé acaba por provar apenas o sumo dos alimentos, desperdiçando a fibra;
- o bebé não contacta diretamente com os alimentos;
- o bebé não treina a mastigação.



Foquemo-nos no mínimo e essencial: uma cadeira com apoio de pés que favoreça a posição correta, um babete, um copo aberto pequeno e as mãos. O resto, se for necessário, deve ser comprado pela funcionalidade e não pela estética.

Que alimentos são proibidos até aos 12 meses?

A ESPGHAN — European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, nomeia os seguintes alimentos:

- ✓ Sal, Açúcar e Bebidas doces: **Atenção ao Paladar do Bebê!**

Desde cedo, o paladar do bebê começa a formar-se — e as escolhas que fazemos têm impacto a longo prazo.

O sabor doce e salgado são preferências inatas. Se forem constantemente estimulados, o bebê tenderá a rejeitar sabores mais neutros, ácidos, amargos ou naturais, dificultando uma alimentação equilibrada no futuro.

- ✓ Mel – evitar até aos 2 anos principalmente pelo risco de desenvolver botulismo.
- ✓ Bebida de arroz – evitar até aos 5 anos pelo elevado teor de arsénio inorgânico (substância cancerígena).
- ✓ Café, chá, cacau – estimulantes.
- ✓ Leite de vaca – evitar como bebida, pela quantidade elevada de proteína.
- ✓ Alimentos processados (ex.: bolachas, snacks) e/ou com adição de açúcar (ex.: a maioria das papas industriais, iogurtes de aromas, sumos, bolos, doces ou sobremesas) ou sal (ex.: a maioria dos pães e queijos, enlatados, charcutaria) não devem ser oferecidos.

Açúcares!

Naturalmente presentes

- Fruta, hortícolas, grãos, leite e lacticínios



Açúcares livres

- Mono e dissacáridos adicionados aos alimentos e bebidas, incluindo mel, xaropes, sumos de fruta e concentrados de sumo de fruta (OMS).

AÇÚCAR		
GLICOSE	AÇÚCAR REFINADO	XAROPE DE MILHO
FRUTOSE	AÇÚCAR	XAROPE DE MALTE
SACAROSE	AÇÚCAR MASCAVO	EXTRATO DE MALTE
GLICOSE DE MILHO	AÇÚCAR DO COCO	XAROPE DE MILHO COM ALTA CONCENTRAÇÃO DE FRUTOSE
DEXTROSE	AÇÚCAR CRISTAL	XAROPE DE AGÁVE
MALTOSE	AÇÚCAR INVERTIDO	XAROPE DE AÇÚCAR
	AÇÚCAR DE CONFEITEIRO	CALDA DE AÇÚCAR
NÉCTAR	AÇÚCAR BRUTO	MEL
CALDO DE CANA	AÇÚCAR LÍQUIDO	MELADO
RAPADURA	AÇÚCAR ORGÂNICO	MELAÇO

Todos estes nomes significam açúcar. Os diferentes tipos de açúcar presente nos alimentos.

Alimentos com “Baixo teor de açúcares”

Não contém mais de 5g de açúcares por 100g em alimentos sólidos

Não contém mais de 2,5g de açúcares por 100mL em alimentos líquidos.

“Sem adição de açúcares”

Não tem quaisquer açúcares adicionados ou outro alimento utilizado pelas suas propriedades edulcorantes, e caso os açúcares estejam naturalmente presentes no alimento, devem indicar adicionalmente “contêm açúcares naturalmente presentes”.

Porquê evitar os açúcares livres?

- A curto prazo - Cárie dentária e sintomas gastrointestinais: diarreia crónica, flatulência, inchaço, dor abdominal;
- Médio prazo - Excesso de peso/obesidade; doença hepática grave (ex.: frutose utilizada como açúcar adicionado) e compromisso do crescimento.
- Longo prazo - doenças crónicas: esteatose hepática, dislipidemia, diabetes tipo II e hipertensão.



Quanto mais açúcar adicionado a criança consome, maior a sua preferência por alimentos muito doces, e quanto menos consome, maior a sua preferência por alimentos pouco doces.



Careta é sinal que não está familiarizado com o sabor, e não que não gosta!

PACIÊNCIA/PERSISTÊNCIA

As papilas gustativas renovam-se ao fim de semanas por isso vamos sempre a tempo de reeducar o paladar e as preferências alimentares. Vão retirando progressivamente o paladar doce da alimentação e

introduzindo o amargo. Podem ser precisas mais de 15 tentativas até o aceitar.

Como e quando oferecer os principais alergénios?

Principais alergénios



Não devem ser evitados no 1º ano de vida

(independentemente de terem ou não história familiar de alergia).

Devem ser introduzidos entre os 4 e os 12 meses

(para aproveitarmos a famosa janela imunológica)

Parece haver um risco aumentado com a introdução tardia de certos alergénios.

Em casos de alergia alimentar já diagnosticada, deve aguardar pela indicação do imunoalergologista.

Glúten!



O **glúten** deve ser introduzido entre os **4 e 12 meses**, mas evitando o consumo de grandes quantidades durante as primeiras semanas após a introdução e durante a infância.

Frutas como Kiwi, morango e maracujá



Não devem ser introduzidos na mesma altura em que está a ser feita a introdução de um alergénio para que, caso o bebé faça alguma reação, seja possível identificar a causa.

Devem ser oferecidos:

- um de cada vez;
- em pequenas quantidades;
- ao pequeno-almoço ou ao almoço;
- com uma pausa de 3 dias entre a introdução de cada alergénio;
- mantendo a sua oferta 1 vez por semana (no caso de não haver reação).

Sinais de alergia

-Pele inflamada, comichão, vômito, dificuldade em respirar, inchaço da língua e/ou da glote, diarreia, dor de barriga e até desmaio;

-Podem aparecer passadas algumas horas (daí a recomendação de não oferecer ao jantar) ou até dias (daí o intervalo de 3 dias até introduzir um novo alergénio).



Em caso de reação, não oferecer mais o alimento ou equivalentes e marcar uma avaliação pelo imunoalergologista.

Em situações graves ligar imediatamente para o 112.



É importante ter muita atenção e cuidado durante a introdução destes alimentos potencialmente alergénicos, mas não se deve adiar a sua introdução na alimentação.

Qual a melhor ordem de introdução dos alimentos

A ordem em que os sabores são introduzidos deve ser tida em consideração, para facilitar a sua aceitação, estimulando a preferência do bebé por sabores não doces.



Se iniciarmos a diversificação alimentar por alimentos doces (como a papa), a fase inicial da introdução de alimentos menos doces e por vezes mais amargos (como alguns vegetais) será à partida mais complicada.

Assim sendo, os legumes (em puré, ou cozidos e em pedaços) são uma ótima opção para iniciar a diversificação alimentar. Inicie a introdução pelos alimentos mais desafiantes!



As farinhas usadas em papas caseiras não seguem a regulamentação exigida para farinhas infantis. Atenção à segurança alimentar!

Introdução Alimentar: Diversificar com Segurança

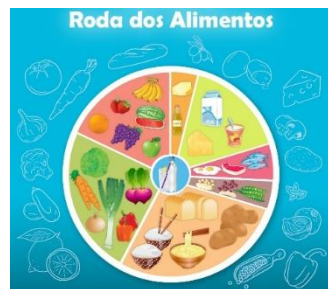
A introdução de novos alimentos pode começar a partir dos 4 meses, sempre com acompanhamento profissional e respeitando o ritmo do bebê.

Alimentos que podem ser introduzidos:

- Carnes (exceto fígado e vísceras)
- Peixe (exceto bacalhau salgado)
- Leguminosas
- Soja e derivados (exceto soja granulada)
- Ovo
- Iogurte natural gordo
- Frutas como kiwi, morango e pêsego
- Espinafres
- Manteigas de frutos gordos 100% e cremosas Sementes trituradas

Como iniciar?

O 1º grupo de alimentos que eventualmente poderá ser introduzido será o dos **hortofrutícolas ou dos cereais**, ou seja, o **creme de legumes ou a papa**.



Embora não exista uma recomendação específica quanto ao ritmo da introdução dos alimentos, pode ser seguido um intervalo de 2 a 3 dias entre cada grupo alimentar. Por exemplo: começa-se com o creme de legumes, passados dois dias introduz-se a papa, e dois dias depois a fruta, e assim sucessivamente.

Introdução de leguminosas e iogurte: quando e como?

Leguminosas - Feijão, grão, fava, lentilha e ervilha podem ser introduzidos a partir dos 8-9 meses.

☞ Em bebés vegetarianos, a introdução pode ocorrer mais cedo, pois as leguminosas são uma fonte importante de proteína vegetal.

Iogurte natural - O iogurte pode ser oferecido a partir dos 8-9 meses, desde que seja: natural. sem aromas e sem adição de açúcar.



Evite dar iogurte ou outros lácteos logo após a refeição principal com proteína — pode reduzir a absorção do ferro. O leite materno é exceção: ajuda na absorção!

Estes cuidados ajudam a preservar o paladar natural do bebé e a evitar o consumo precoce de açúcares simples.

Ovo - Pode ser introduzido a partir dos **8-9 meses**, embora não exista uma recomendação oficial específica. Devido ao risco de alergenicidade, recomenda-se uma introdução gradual (1/2 gema na 1ª semana; 1 gema na 2ª semana) para depois oferecer o ovo inteiro.

Frutos Gordos e Sementes — Os frutos gordos e as sementes são alimentos ricos em nutrientes e podem ser introduzidos com segurança — desde que preparados corretamente.

Água — Um hábito a criar!



Quando e como introduzir?

A partir dos 9 meses, todos os lactentes podem começar a consumir: noz, amêndoa, avelã, coco, caju, pinhão, pistáchio, sementes de abóbora, girassol, linhaça e chia.



Cuidados importantes

Devem ser naturais, sem sal e sem adição de açúcar. Devem ser oferecidos bem triturados ou em forma de pasta cremosa. Nunca oferecer inteiros, devido ao risco de engasgamento

Sugestões práticas

Misturar com fruta ou papa

Usar como complemento em purés ou iogurte natural

Que quantidades deve o bebé comer?

DEPENDENTE! No 1º ano de vida, mais importante do que controlar as quantidades consumidas de cada alimento, **é respeitar os sinais de fome e saciedade da criança** e vigiar o seu crescimento através das curvas de peso e comprimento da OMS.



Número de refeições diárias:

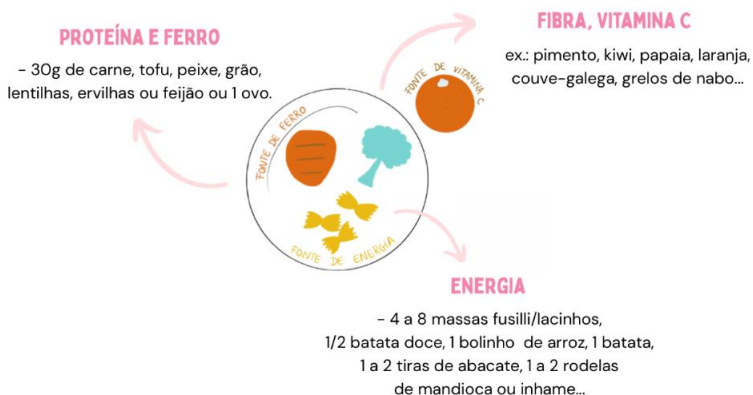
- ✓ Pode começar por fazer apenas 1 refeição não láctea por dia e evoluir progressivamente até 4 refeições, sendo que a partir dos 9 meses deverá começar a fazer pelo menos 3 por dia;
- ✓ Ao início pode comer apenas o almoço ou o jantar, depois passar a fazer a outra refeição principal, o pequeno-almoço ou um lanche – a decisão é sempre dos pais, conforme o que der mais jeito.

Pequeno-almoço e lanches

Pode ser apenas leite (materno ou fórmula) ou 1/2 chávena de papa ou um iogurte (com ou sem cereais integrais) e/ou uma peça de fruta (lanches).

Almoço e jantar

- No início (6 meses) pode comer apenas 2 a 3 colheres de sopa;
- A quantidade vai aumentando progressivamente até cerca de meia chávena de sopa ($\pm 150\text{mL}$) por refeição, por exemplo;
- O mais importante é respeitar os sinais de fome e saciedade do bebé.



Sugestão até aos 12 meses

Pequeno-almoço

- Iogurte sólido natural + 1 colher de chá de manteiga de amendoim cremosa 100%

Almoço

- Sopa (15g peixe + couve-flor + feijão verde + batata) + fruta (ex.: kiwi)

Lanche

- Panqueca de aveia e banana

Jantar

- Prato (15g de carne + pimento + abóbora + massa) + fruta (ex.: papaia) + sopa (se necessário)

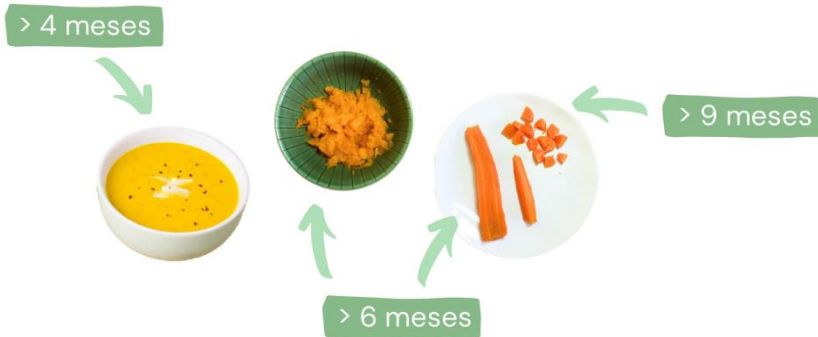


O mais importante será sempre respeitar os sinais de fome e saciedade do bebé. No entanto, existem limites mínimos e máximos a cumprir: nunca ultrapassar os 700ml de lácteos, cumprir com as 30g de proteína animal por dia e garantir fontes de vitamina C e ómega-3.

Como e quando promover o treino da mastigação?

Os alimentos devem ser oferecidos numa textura e consistência adequadas ao nível de desenvolvimento do bebé, garantindo uma

progressão oportuna para alimentos em pedaços e para a autoalimentação.



As competências necessárias para uma criança aceitar e engolir alimentos em purê através de uma colher geralmente aparecem entre os 4 e os 6 meses, enquanto as necessárias para lidar com alimentos semissólidos aparecem mais tarde durante o primeiro ano.



Parece haver uma “janela crítica” para a introdução de alimentos sólidos granulados, e não o fazer por volta dos 9 a 10 meses está associado a um risco aumentado de dificuldades de alimentação e consumo reduzido de frutas e vegetais mais tarde na vida.

Diferentes Métodos de Introdução Alimentar

Muitas concepções sobre cada um dos "métodos" está fundamentalmente errada:

- No “método tradicional” não é suposto o bebé comer apenas através da colher e alimentado pelos pais. É sempre recomendado haver uma evolução gradual das texturas e a promoção da autonomia do bebé;
- No “método BLW” não é suposto o bebé comer sem qualquer apoio, apenas com as mãos, alimentos em pedaços. É perfeitamente aceitável (e talvez até desejável) oferecer também alimentos à colher ou em puré.

Nenhum método é melhor que o outro, ou ideal.



A introdução alimentar pode ser feita apenas com purés ou alimentos esmagados grosseiramente e oferecidos à colher até aos 8 meses. Depois, é importante oferecer alimentos sólidos à mão para ir explorando as suas texturas, cores e cheiros até ter vontade de os levar à boca para efetivamente comê-los. Desta forma garantimos que aos 9 meses está a treinar a mastigação.

O que fazer no reflexo de engasgamento!

A partir dos 6 meses, podem ser oferecidos alimentos em pedaços, mas sempre numa textura capaz de se desfazer em puré de uma só vez ao esmagar entre o indicador e o polegar.

Engasgamento: o bebé não respira, não emite sons, não chora nem tosse, começa a ficar azulado e agita a cabeça e os braços. É um evento silencioso, pelo que um bebé até aos 2 anos deve comer sempre vigiado.



Não ofereça

- Frutos/vegetais duros crus (ex.: maçã, pera, cenoura) nem frutos pequenos e redondos inteiros (opte por cortar as uvas longitudinalmente em 4 tiras ou por esmagar as framboesas, mirtilos ou cerejas);
- Pedacos de carne rijá, de queijo ou salsicha, peixe com espinhas (desfie com os dedos), pipocas, rebuçados e pastilhas elásticas;
- Frutos gordos inteiros ou em manteigas com pedacos (opte por manteigas 100% e cremosas misturadas no iogurte), sementes oleaginosas inteiras (triture num moinho de pimentas na hora).

Prevenção

- Garantir que o bebé não tem secreções que o impeçam de respirar ou algo na boca antes de iniciar a refeição;
- No momento da refeição, os cuidadores devem estar sempre sentados à frente do bebé, incluindo ao oferecer-lhe a comida, para que não tenha distrações laterais;

- O bebé deve estar concentrado no que está a fazer, pelo que devem ser evitados todos os tipos de distrações (ex.: ecrãs, jogos, teatros, bonecos, brinquedos);
- Nunca oferecer comida/leite a um bebé ensonado ou a dormir.

Em caso de engasgamento

- Retirar o bebé da cadeira;
- Agarrar o maxilar com o polegar e o indicador à frente das orelhas;
- Meter as pernas do bebé à volta do antebraço, de barriga para baixo;
- Sentar-se e apoiar o antebraço na perna, deitando o bebé de barriga para baixo e com a cabeça mais baixa que o resto do corpo;
- Dar no máximo 5 pancadas firmes deslizantes para baixo;
- Se o alimento não sair, virá-lo ao contrário e fazer 5 compressões com 2 dedos (sem levantá-los do peito) no ponto entre os dois mamilos;
- Se não desengasgar, voltar às 5 pancadas e depois às 5 compressões até que o alimento saia / o bebé comece a chorar;
- Se o bebé ficar inconsciente, ligar ao 112 e manter apenas as compressões (se puder, peça a alguém para ligar ao 112 mal comece a manobra do desengasgamento).



Podem ver um vídeo do INEM sobre como atuar em:

<https://www.youtube.com/watch?v=Pa7iLoUM1PE>



Até aos 4 anos os cuidadores devem estar sempre atentos enquanto o bebé estiver a comer e evitar ter disponíveis alimentos com elevado risco de engasgo. Recomendar fazer sempre o teste antes de oferecer e, em caso de dúvida, não oferecer.

Algumas Receitas Práticas

Creme de cenoura (4-6 meses)

1 Cenoura

1 Batata

1 Cebola pequena

1L Água

Azeite

Preparação

Descasque os legumes, corte em quartos e leve a cozer na água.

Passe com a varinha ou o robot de cozinha.

Adicione 1 colher de café de azeite em cru a cada dose.

Pode congelar em doses individuais.



Sopa de legumes (4-6 meses)

Folhas de Alface

½ Courgette

2 Cenouras

Água q.b.

Azeite



Preparação

Descasque a courgette e as cenouras e lave muito bem as folhas de alface.

Leve a cozer com a água.

Passe com a varinha ou o robot de cozinha.

Adicione 1 colher de café de azeite em cru a cada dose.

Sopa de legumes com carne (a partir dos 6 meses) - 4 doses

100g peito de peru

250g batata ou batata-doce

50g brócolos, 50g de feijão-verde e 50g cebola

600ml de Água (150ml por dose)

Azeite

Preparação

Descasque e arranje a cebola e a batata, junte a carne e corte tudo em pedaços e leve a cozer em vapor ou na panela com pouca água fervente, durante cerca de 15 minutos. Adicione os brócolos e o feijão-verde cortado fino e deixe cozer mais 6 minutos. Reduza a puré. Adicione 1 colher de chá de azeite em cru a cada dose.



Farinha de pau de pescada (a partir dos 6 meses) - 1 dose

2 colheres de sopa de farinha de pau (mandioca)

30g de pescada ½ litro de água

50g alho francês

1 cenoura

1 dente de alho courgette qb

1 colher de sopa de Azeite

1 raminho de salsa



Preparação

Cozer a pescada em água temperada com alho e salsa. Coloque um pouco de água noutro tacho com um fiozinho de azeite e o alho francês (parte branca) bem cortado. Adicione a courgette e a cenoura ralada. Junte a água de cozer o peixe, previamente coada. Desfie a pescada quando estiver bem cozinhada. À parte desfazer 2 colheres de sopa de farinha de pau em água. Mexer e colocar no tacho, sempre a mexer, em lume brando para não embolar e a uma temperatura baixa. Acrescente um pouquinho de salsa bem picadinha. Deverá cozer, sempre em lume brando, durante 2 minutos aproximadamente para que a farinha fique cozida. Acrescente o peixe desfiado e acerte a textura, se necessário, com mais água coada de cozer o peixe. Deverá obter um preparado cremoso.

Alimentar uma criança nos primeiros anos de vida é muito mais do que fornecer nutrientes para que ela cresça!

É um forte potenciador de saúde, no momento e no futuro, mas também um ato de expressão de carinho, uma oportunidade de socialização e sobretudo de ensinamentos vários, nomeadamente de aculturação.



A família é o local onde a criança procura o exemplo, a referência, os hábitos e as regras, cabendo aos progenitores transmitirem bons hábitos alimentares e de atividade física.

Fontes:

- APN. Alimentação nos primeiros 1000 dias de vida: um presente para o futuro. 2019
- Componente teórica do curso – Introdução Alimentar: Um método individualizado – proporcionado pela nutricionista Lia Fialho Correia, nutricionista na área da nutrição materno-infantil - Nutrition Academy
- Componente teórica do curso – Programa avançado em Saúde Infantil - Pharma BSC (entidade formadora certificada pela DGEST)
<https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/alimentacao-saudavel-dos-0-aos-6-anos/>
<http://www.spgp.pt/media/1316/n-e-a-alimenta%C3%A7%C3%A3o-saud%C3%A1vel-dos-0-aos-6-anos-dgs-2019.pdf>

Autores	Realização	Aprovação em Conselho Geral
Catarina Maleita e Sílvia Pinto (enfermeiras)	Outubro 2025	10-12-2025