GUIA PRATICO ALIMENTAR

Para Crianças Menores de 2 anos em Ambiente Escolar

Para
Agrupamentos I e II

Guia Alimentar
2021

DEPARTAMENTO DE
ALIMENTAÇÃO ESCOLAR
CEASA CAMPINAS

Elaborado por **Camila Roselli Nogueira Porto** e **Luciana Martinuzzo**. Colaboração e Revisão **Jomara Sousa Martins Machado**. Nutricionistas do Departamento de Alimentação Escolar/CEASA Campinas.

1ª Edição
Campinas - SP

SUMÁRIO

Apresentação.....1

Amamentação.....2

Introdução da alimentação complementar a partir dos 6 meses.....3

Mastigação.....6

Alimentação da criança de 1 a 2 anos de idade.....7

Alimentação vegetariana.....8

Utensílios adequados e seguros.....9

Alimentação saudável.....10

Água.....12

Antes dos 2 anos não oferecer açúcar.....13

Fórmula infantil x Refeição.....13

Necessidade alimentar especial.....14

Higiene das mãos, alimentos, utensílios e preparações.....15

Referências.....16

Anexo.....17

APRESENTAÇÃO

Nos dois primeiros anos de vida da criança, a alimentação tem um papel fundamental para o crescimento e desenvolvimento, para a formação de hábitos saudáveis e manutenção da saúde; e muitos são os desafios para se garantir a prática de uma alimentação adequada neste início de vida.

Este guia foi elaborado a partir das diretrizes do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos do Ministério da Saúde. Trata-se de um material prático, proposto para orientar e auxiliar os profissionais da área da educação nas condutas que envolvam a alimentação das crianças no ambiente escolar.

Ele traz recomendações sobre a alimentação de crianças menores de 2 anos e apresenta subsídios para os profissionais da educação infantil desenvolverem ações na introdução de alimentos e evoluírem a alimentação de acordo com o desenvolvimento da criança; também reforça a importância do contato com a família no cotidiano.

Uma alimentação adequada e saudável é direito de todos, deve atender às necessidades do indivíduo de acordo com a sua fase da vida e respeitar suas especificidades como, doenças ou necessidades alimentares especiais.

Neste Guia abordaremos também como trabalhar com crianças cujas famílias possuem hábitos vegetarianos ou veganos.

A alimentação inicia-se com o aleitamento materno e evolui para preparações onde priorizamos os alimentos "in natura" ou minimamente processados como arroz, feijão, frutas, legumes e verduras, carnes e ovos.

NEM TODO CHORO É FOME

o bebê chora por diversas razões: ou porque está com sono, frio, calor, dor, cólicas, fralda suja; ou porque está precisando de carinho e de atenção, aconchego, quer sugar; e, também porque está com fome.

Amamentação

O leite materno é o alimento ideal para a criança, estando totalmente adaptado às suas necessidades nos primeiros anos de vida, contém anticorpos que protegem contra infecções (como diarreia, infecções respiratórias, de ouvido e outras).

Nos dois primeiros anos de vida o aleitamento materno pode prevenir o aparecimento de várias doenças na vida adulta (asma, diabetes, obesidade) e favorece o desenvolvimento do sistema imunológico, a maturação do sistema digestório e neurológico.

A Amamentação produz vários estímulos importantes para a boca e para os músculos do rosto, evitando problemas de respiração, mastigação, fala, alinhamento dos dentes, também deglutição; ajuda no desenvolvimento infantil e estabelecimento de laços afetivos entre a mãe e o bebê. É recomendado que a criança seja amamentada por dois anos ou mais, sendo nos primeiros seis meses amamentação exclusiva (apenas com leite materno). Nenhum outro tipo de alimento se faz necessário, como água, chá, suco ou outros leites.

O leite materno pode variar de cor e sabor de acordo com os alimentos ingeridos pela mãe. Através dele a criança entra em contato com diferentes sabores, o que influenciará nas suas reações a partir dos 6 meses, quando começará a receber a alimentação complementar. Amamentar é um direito da mãe e ser amamentada é um direito da criança. Cabe à escola acolher e apoiar essas mães, disponibilizando um local com ambiente adequado para que possam amamentar seus filhos, bem como estar preparada para receber e armazenar o leite materno para ser oferecido à criança durante o período de permanência na escola.. Em anexo segue o Protocolo para Manejo do Leite Materno.

INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR A PARTIR DOS 6 MESES

Alimentos complementares são todos os alimentos oferecidos à criança em adição ao leite materno ou à fórmula infantil (caso não seja possível a amamentação). A Alimentação complementar deve ser iniciada a partir dos 6 meses de idade, independente do tipo de aleitamento que a criança recebe, pois é nesse momento que a criança apresenta adequado desenvolvimento digestório, imunológico e neurológico para receber novos alimentos.

A liberação da introdução de novos alimentos para a criança antes dos 6 meses de vida, deverá ser feita pelo pediatra responsável através de prescrição médica ou recomendação por escrito do responsável pela criança.

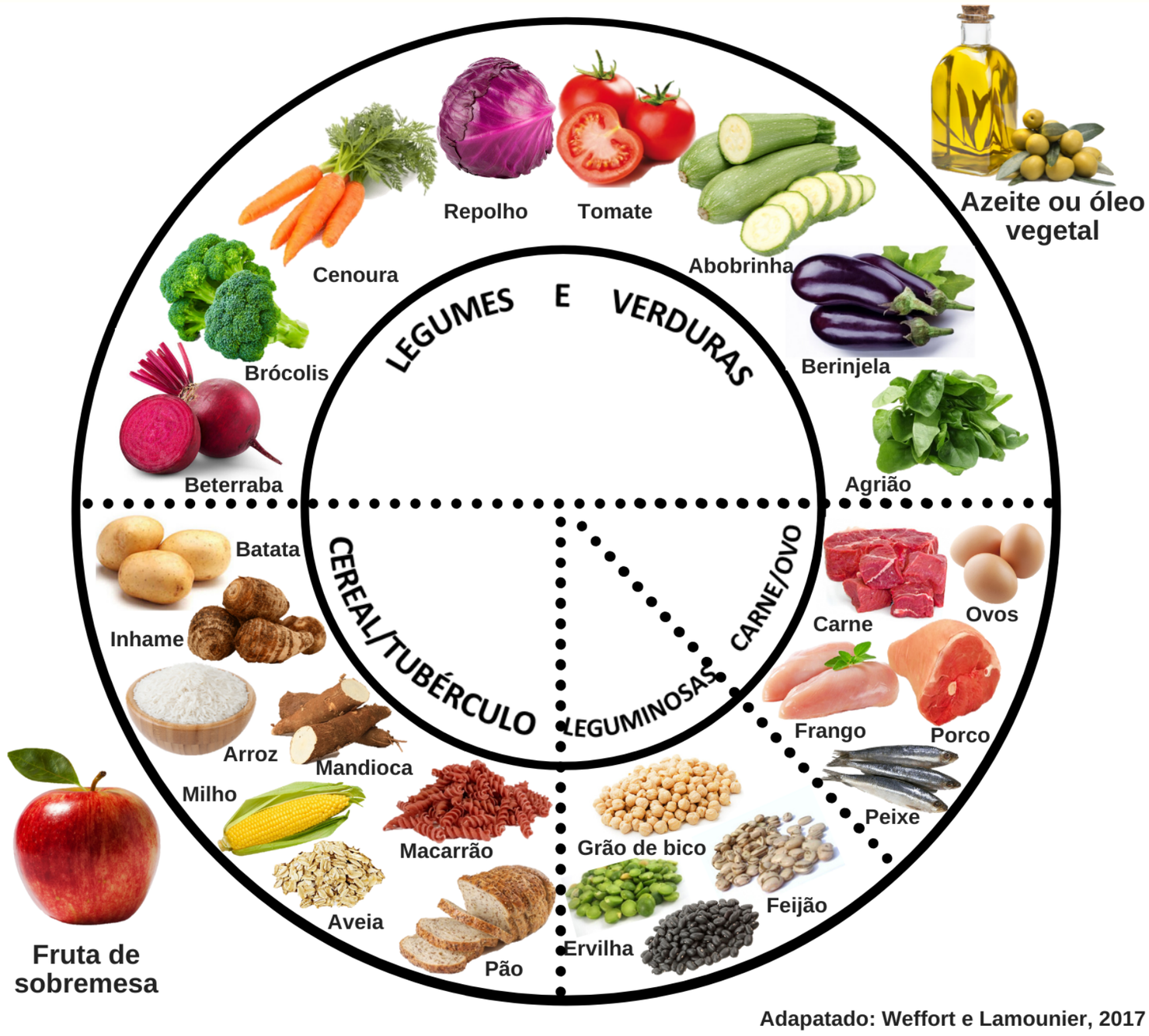
A alimentação complementar deve oferecer energia e nutrientes de acordo com as necessidades da criança na proporção adequada, preparada de forma higiênica e respeitando a cultura local.

Esquema para o dia alimentar:

REFEIÇÃO	ALIMENTO
Café da Manhã	Leite materno ou fórmula infantil
Colação	Fruta amassada ou raspada
Almoço	Papa principal de misturas múltiplas
Lanche da Tarde	Fruta amassada ou raspada
Jantar	Papa principal de misturas múltiplas
Lanche da Noite	Leite materno ou fórmula infantil

Para que as recomendações sejam atingidas, a alimentação deve conter todos os grupos de alimentos: raízes, tubérculos, leguminosas, carnes ou ovos, hortaliças, legumes e frutas, que devem ser introduzidos de forma lenta e gradual, sempre complementando com o leite materno ou fórmula infantil.

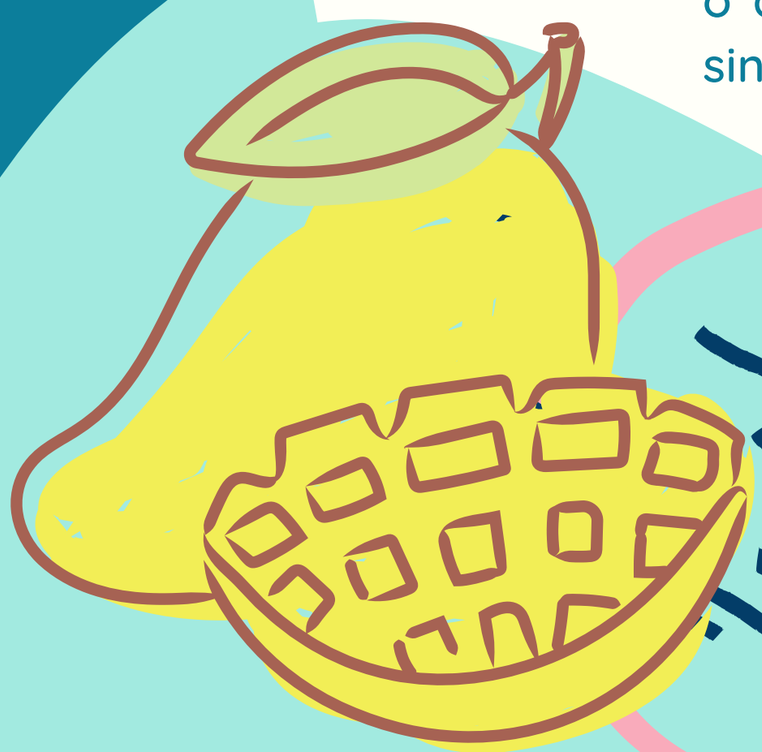
Esquema de prato para ser utilizado em todas as idades variando o tamanho da porção



Adapatado: Weffort e Lamounier, 2017

A criança integra as experiências de fome e de saciedade, desenvolvendo padrões alimentares regulares, elas têm capacidade de autorregular a sua ingestão calórica total.

É muito importante prestar atenção aos sinais de saciedade da criança, por exemplo, quando está satisfeita em uma refeição vira o rosto ou não quer mais abrir a boca. Não se deve forçar a criança a limpar o prato, pois isso pode prejudicar sua habilidade de controlar o apetite e levar ao ganho de peso excessivo. “Comer bem” não é sinônimo de “comer muito”.



Desenvolvimento e sinais de fome e saciedade

IDADE	ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO	SINAIS DE FOME E SACIEDADE
Aos 6 meses	- Senta com pouco ou nenhum apoio. - Diminui o movimento de empurrar com a língua os alimentos para fora da boca. - Mastiga. - Surgem os primeiros dentes.	Sinais de fome: chora e se inclina para frente quando a colher está próxima, segura a mão da pessoa que está oferecendo a comida e abre a boca. Sinais de saciedade: vira a cabeça ou o corpo, perde interesse na alimentação, empurra a mão da pessoa que está oferecendo a comida, fecha a boca, parece angustiada ou chora.
Entre 7 e 8 meses	- Senta sem apoio. - Pega alimentos e leva a boca. - Surgem novos dentes.	Sinais de fome: inclina-se para a colher ou alimento, pega ou aponta para a comida. Sinais de saciedade: come mais devagar, fecha a boca ou empurra o alimento. Fica com a comida parada na boca sem engolir.
Entre 9 e 11 meses	- Engatinha ou anda com apoio. - Faz movimento de pinça com a mão para segurar pequenos objetos. - Pode comer de forma independente, mas ainda precisa de ajuda. - Dá dentada e mastiga os alimentos mais duros.	Sinais de fome: aponta ou pega alimentos, fica excitada quando vê o alimento. Sinais de saciedade: come mais devagar, fecha a boca ou empurra o alimento. Fica com a comida parada na boca sem engolir.
Entre 1 e 2 anos	- Anda com algum ou nenhum auxílio. - Come com colher. - Segura o alimento com as mãos. Segura o copo com ambas as mãos. - Apresenta maior habilidade para mastigar. - Os dentes molares começam a aparecer.	Sinais de fome: combina palavras e gestos para expressar vontade por alimentos específicos, leva a pessoa que cuida ao local onde os alimentos estão, aponta para eles. Sinais de saciedade: balança a cabeça, diz que não quer, sai da mesa, brinca com o alimento, joga-o longe.

Mastigação

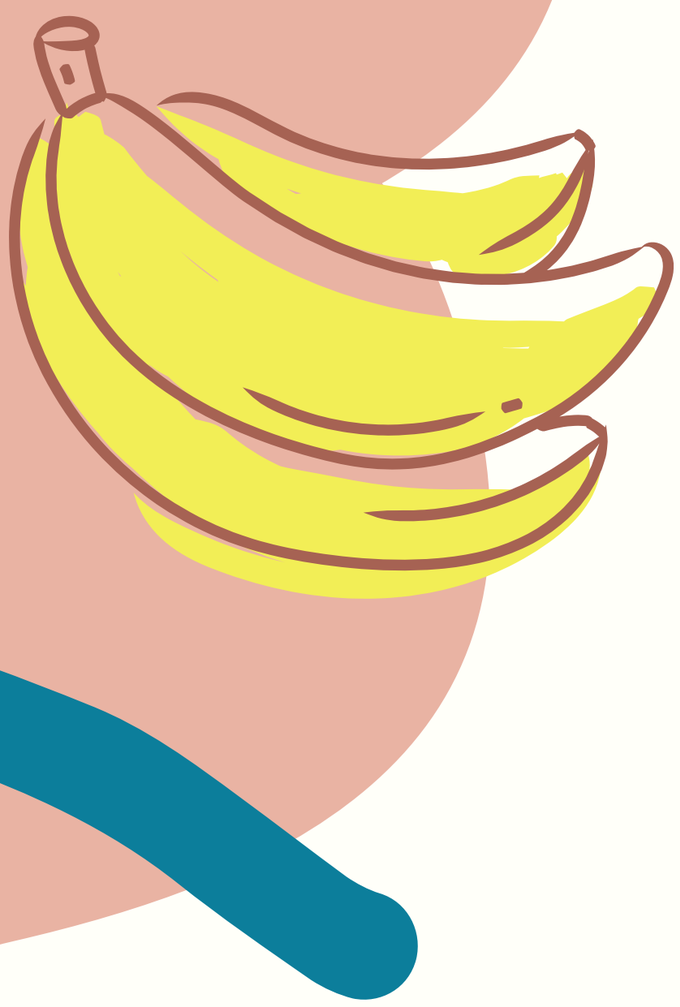
A alimentação complementar é formada por dois tipos de refeições: a papa principal e a papa de fruta. Na papa principal os alimentos devem ser cozidos com pouca água, apenas o suficiente para amaciá-los, pois os alimentos devem ser espessos desde o início. As frutas devem ser raspadas ou amassadas e sem adição de açúcar, não deve-se oferecer suco.

Deve-se iniciar a alimentação complementar com a consistência pastosa e gradativamente evoluir conforme a aceitação, até ficar em pedacinhos. Não é recomendado o uso de liquidificador, mixer ou peneira, os alimentos devem sempre ser amassados com um garfo a fim de estimular a mastigação e promover o desenvolvimento orofacial.

Se a comida estiver um pouco seca, adicione um pouco de caldo do cozimento da própria preparação (dos legumes ou dos feijões), não se deve misturar por exemplo, sopa ao prato com arroz e feijão.

Após os 6 meses a criança já consegue realizar os movimentos da mastigação, pois os dentes estão próximos às gengivas o que as tornam endurecidas, auxiliando na trituração dos alimentos. Esse processo de mastigação contribui para o equilíbrio da musculatura facial, para o desenvolvimento saudável dos ossos e para a estabilidade da oclusão dos dentes.

A partir dos 8 meses, de acordo com o desenvolvimento de cada criança é recomendado a transição da papa principal para a alimentação da família, desde que amassada, cortada em pedaços pequenos e as carnes moídas ou desfiadas.



AGRUPAMENTO II

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA DE 1 A 2 ANOS DE IDADE

Nesta faixa etária, a alimentação já deve ser similar à consumida pela família. Os alimentos escolhidos devem ser adequados à capacidade de mastigar e engolir da criança e o tamanho das porções devem ser adequadas conforme a aceitação.

As refeições devem ser preparadas com pouco óleo e sal, não devem ser adicionados temperos prontos/industrializados, corantes artificiais e açúcar. Neste momento a criança passa a receber o café da manhã e o lanche da tarde. Novos alimentos começam a ser introduzidos.

É importante apresentar à criança a maior diversidade possível de alimentos saudáveis, como grãos integrais, diferentes tipos de frutas, verduras e legumes, para reforçar e construir o hábito alimentar. Nesta fase, inicia-se o treinamento para o uso de talheres estimulando a coordenação e a destreza motora, funcionando como importante incentivo ao desenvolvimento.

MODELO DE DIA ALIMENTAR

Refeição:	**Exemplos:**
Café da manhã	pão com requeijão caseiro + leite sem açúcar + ***ou*** biscoito sem recheio + vitamina de leite com fruta sem açúcar.
Almoço	arroz + feijão + carne com mandioquinha + salada de repolho com cenoura + maçã ***ou*** arroz + feijão preto + lombo suíno com abóbora + salada de alface com tomate + abacaxi.
Lanche da tarde	pão de queijo + suco de maracujá com maçã sem açúcar ***ou*** bolo de banana sem açúcar + leite sem açúcar ***ou*** torta salgada + suco de laranja sem açúcar ***ou*** pão com creme vegetal + vitamina de com fruta sem açúcar.
Jantar	risoto de carne com legumes + feijão ***ou*** macarrão integral + molho de frango ***ou*** sopa de carne com macarrão e legumes.

ALIMENTAÇÃO VEGETARIANA

A dieta vegetariana é classificada de acordo com o consumo de subprodutos de origem animal:

CLASSIFICAÇÃO	HÁBITO ALIMENTAR
Ovolactovegetariano	Vegetariano que utiliza ovos, leite e derivados em sua alimentação.
Lactovegetariano	Vegetariano que não utiliza ovos mas faz uso de leite e derivados em sua alimentação.
Ovovegetariano	Vegetariano que não utiliza leite e derivados mas faz uso de ovos em sua alimentação.
Vegetariano estrito	Vegetariano que não utiliza nenhum derivado animal em sua alimentação.
Vegano	Indivíduo vegetariano estrito que recusa o uso de componentes animais não alimentícios, como vestimentas de couro, lã e seda, assim como produtos testados em animais.

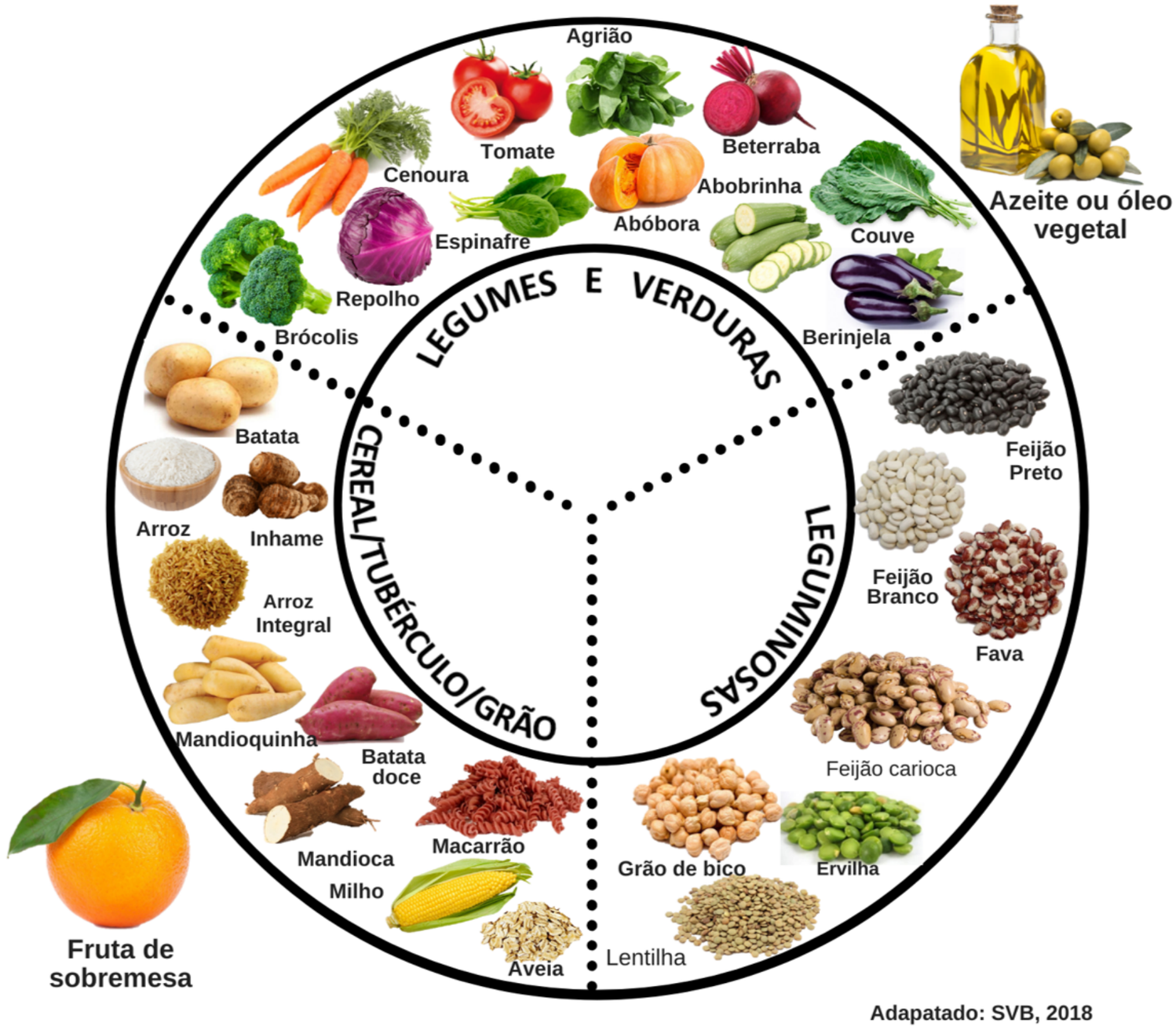
A introdução da alimentação complementar segue os mesmos passos da introdução alimentar da criança que não é vegetariana.

Na versão vegetariana, quando as carnes, ovos e derivados não são incluídos no esquema alimentar, é necessário aumentar as porções de leguminosas (feijões, ervilha, lentilha, grão de bico e etc.) e adequar as porções dos cereais para que a recomendação nutricional seja atendida.

É muito importante que a criança seja amamentada exclusivamente até os 6 meses e que se possível se estenda, de forma complementar, pelo menos até os 2 anos de idade. pois assim receberá boa parte do cálcio necessário para seu desenvolvimento.

Os leites vegetais (industrializados ou preparados em casa) não devem ser oferecidos antes de 2 anos de idade em substituição ao leite materno ou às fórmulas infantis, pois são muito pobres em calorias e/ou nutrientes e não atendem às demandas nutricionais dos lactentes.

Esquema de prato a ser utilizado para crianças vegetarianas variando o tamanho da porção



Utensílios adequados e seguros

Os utensílios utilizados devem ser adequados à idade e feitos de material resistente. Não utilizar descartáveis, pois podem quebrar e machucar.

O talher deve ser do tamanho que caiba na boca da criança e os líquidos devem ser oferecidos em copos. Copos com canudo e muitos detalhes dificultam a higienização, por isso utilizamos copos e pratos lisos e retos.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Os alimentos podem ser classificados de diversas formas e uma delas é de acordo com o tipo e grau de processamento.

O tipo de processamento interfere diretamente na qualidade do alimento, quantidade de nutrientes e na adição de produtos químicos.

A alimentação da criança até 2 anos deve ter como base a utilização dos alimentos “in natura” e minimamente processados. Os alimentos processados podem ser consumidos em pequenas quantidades e eventualmente como ingredientes de preparações culinárias.

Quanto maior a variedade de alimentos "in natura" e ou minimamente processados de diferentes grupos na alimentação, maior será a diversidade de nutrientes, o que contribui para o crescimento e desenvolvimento saudável.

As experiências com novos sabores, cores e texturas durante o primeiro ano de vida ajudam a criança a desenvolver hábitos alimentares adequados e estilo de vida saudável, promovendo uma melhor qualidade de vida na fase adulta.

A escola é local importante para a promoção da alimentação saudável, pois grande percentual da população pode ser atingida, já que o tempo de permanência dos alunos na escola é longo e nela fazem até quatro refeições ao dia, durante cinco dias da semana.

Além disso, há o fato de as crianças no futuro, serem potenciais agentes de mudança na família e na comunidade onde estão inseridos.

NÃO OFERECER PIPOCA

Não oferecer pipoca para crianças menores de 2 anos, as cascas são difíceis de mastigar nesta idade e por isso aumentam o risco de engasgo e sufocamento.

Processamento de alimentos

Alimentos “in natura” ou minimamente processados

Os alimentos “in natura” são aqueles obtidos diretamente da natureza sem sofrer qualquer alteração enquanto os minimamente processados passam por algum tipo de limpeza como a retirada de cascas e sementes, cortes, moagem sem a adição de qualquer substância conservadora.

Alimentos processados

São alimentos fabricados pela indústria a partir de alimentos “in natura”, porém acrescidos de açúcar, sal e óleo para sua conservação.

Alimentos ultraprocessados

São alimentos produzidos através de várias etapas e com adição de produtos químicos como realçadores de sabor, corantes, conservantes, adoçantes, acidulantes, emulsificantes, excesso de calorias, sal, açúcares e gorduras trans e já não possuem nada ou quase nada da sua composição original. São formulados para serem extremamente atrativos, saborosos, baratos e induzirem a dependência.

OFEREÇA ÁGUA

oferecer sempre a água nos intervalos das refeições é importante, pois a criança não percebe que está com sede e por isso não pede água. Em lugares muito quentes a necessidade de água é maior.

Água

A água também é um alimento. A criança em amamentação exclusiva não precisa de água.

A partir dos 6 meses, quando a criança começar a receber outros alimentos, a água deverá ser oferecida. Deve-se oferecer água à criança nos intervalos das refeições, cerca de 4 vezes por dia em copos de transição.

Os copos utilizados devem ser limpos regularmente, ou seja, utilizar um copo novo a cada vez que oferecer água a criança.

Água de coco, chás e outras bebidas não substituem a água. É importante ressaltar que o suco de fruta também não substitui a água. O suco de fruta natural deve ser evitado pelo risco de predispor a obesidade devido ao maior consumo de calorias e não ingestão de fibras das frutas que contribuem para diminuir a absorção do açúcar.

Recomendação de ingestão de água para crianças

IDADE	RECOMENDAÇÃO (litros/dia)
0 a 6 meses*	0,7
7 a 12 meses	0,8
1 a 3 anos	1,3

*Para bebês que tomam leite artificial

DRI, 2006

Antes dos três anos não oferecer açúcar

Nos três primeiros anos de vida a criança não deve consumir nenhum tipo de açúcar: branco, mascavo, cristal, demerara, açúcar de coco, xarope de milho, mel, melado ou rapadura, também não devem ser oferecidos preparações que tenham açúcar (bolos, biscoitos, doces, geleias), e não adicionar em sucos e outras bebidas.

O consumo de açúcar aumenta as chances de a criança desenvolver obesidade e outras doenças na vida adulta, também provoca placa bacteriana e cáries.

Como a criança já tem preferência pelo sabor doce, se oferecido preparações açucaradas poderá ter mais dificuldade em aceitar verduras, legumes e outros alimentos saudáveis.

O mel também não deve ser oferecido, pois apesar de ser mais saudável contém os mesmos componentes do açúcar, e há risco de contaminação por uma bactéria associada ao botulismo que causa sintomas gastrointestinais e neurológicos em crianças menores de 1 ano.

Fórmula infantil x Refeição

É bem conhecido que o bebê nasce com um gosto inato para o doce e uma aversão ao amargo. A preferência pelo salgado vai se desenvolvendo a partir do segundo semestre de vida e depende mais de fatores ambientais e da exposição ao alimento, que de fatores hereditários.

A exposição mais precoce ao doce aumenta também o interesse por esse sabor. Por isso é muito importante não oferecer fórmula infantil depois da refeição salgada, quando a criança chora ou mesmo por baixa aceitação.

Se esse hábito for contínuo a criança deixará de aceitar a refeição salgada, em detrimento a fórmula infantil. A substituição de refeições por lácteos é um importante fator de risco para o desenvolvimento de anemia carencial ferropriva. A dependência de um único alimento pode levar a um desequilíbrio nutricional.

No segundo ano de vida (12 a 24 meses), a recusa alimentar é muito frequente, é quando diminui a velocidade de crescimento em relação aos primeiros 12 meses e, consequentemente diminuem as necessidades nutricionais e o apetite. Nesta idade, a criança está naturalmente no processo de neofobia. Por isso, as crianças devem ser estimuladas a comer alimentos de diferentes cores, sabores, texturas e temperaturas. É preciso paciência e persistência.

FNDE - PNAE

É proibida a oferta de alimentos ultraprocessados e a adição de açúcar, mel e adoçante nas preparações culinárias e bebidas para as crianças até três anos de idade, conforme orientações do FNDE.

FNDE - RESOLUÇÃO Nº 06, DE 08 DE MAIO DE 2020

Necessidade Alimentar Especial

Em caso de necessidade alimentar especial a família deverá comunicar a escola para garantir a segurança alimentar da criança.

O Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE recomenda que o atendimento na escola seja centrado no diretor, que deve acolher o responsável pelo aluno com necessidade alimentar especial, receber o atestado médico e conferir se ele está completo tendo no mínimo um diagnóstico claro (nome da condição/enfermidade) e encaminhar para o Departamento de Alimentação Escolar, para que o cardápio seja adaptado.

Disponibilizamos uma cartilha orientativa contendo os protocolos de atendimento por patologia alimentar e orientações à equipe da cozinha. É importante que os educadores comuniquem diariamente a cozinha escolar da presença do aluno com necessidade alimentar especial, para que o preparo da refeição seja realizado de forma específica para o atendimento desta criança.

Cabe ao educador que acompanha a criança com necessidade alimentar especial questionar a equipe da cozinha, para a identificação do prato preparado e orientar os cuidados para que a criança não compartilhe da refeição com outras crianças. É direito da família conhecer e acompanhar o cardápio oferecido, portanto este deverá sempre ser fixado no mural da escola.

ATESTADO MÉDICO

É de responsabilidade da direção escolar receber o atestado médico do aluno com necessidades alimentares especiais, e conferir se ele está completo, tendo, no mínimo, um diagnóstico claro (nome da condição ou enfermidade).

FNDE, 2017

Higiene das mãos, alimentos, utensílios e preparações

Antes das refeições, educadores e crianças, devem lavar as mãos com água e sabão. Mãos sujas podem trazer microrganismos e parasitas que transmitem doenças.

Para verificar a temperatura da preparação, provar direto no prato com uma colher diferente da criança. Para esfriá-la, mexa com a colher. É proibido soprar, pois os microrganismos presentes na boca do adulto podem passar para a comida.

As refeições são preparadas o mais próximo do horário de serem servidas e não deverão ficar expostas por mais de 30 minutos aguardando ser ofertada a criança, em virtude de risco de contaminação e multiplicação de microrganismos.

Nossas cozinheiras são capacitadas para a higiene e preparo de alimentos conforme procedimentos estabelecidos no Manual de Boas Práticas de Manipulação, elaborado de acordo com as recomendações da ANVISA.

Os copos para a oferta de água devem ser de uso comum, higienizados na cozinha da escola de acordo com procedimento pré-estabelecido e devem ser trocados a cada uso.

REFERÊNCIAS

- Alimentação Para Bebês e Crianças Vegetarianas até 2 Anos de Idade. Sociedade Vegetariana Brasileira, 2018.

- Caderno de Referência Sobre Alimentação Escolar Para Estudantes com Necessidades Alimentares Especiais / Programa Nacional de Alimentação Escolar. – Brasília: FNDE, 2016.

- Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

- Guia Alimentar Para a Família. Alimentação para Bebês e Crianças Vegetarianas. Sociedade Vegetariana Brasileira. Departamento de Saúde e Nutrição, 2018.

- Guia prático da alimentação complementar / Secretaria de Serviços Integrados de Saúde. – Brasília : MPF, 2016.

- Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia. - 4ª ed. - São Paulo: SBP, 2018.

- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO CONSELHO DELIBERATIVO (Brasil). Resolução nº 06, de 08 de maio de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. Diário Oficial da União, Poder executivo, Brasília, DF, 12 mai. 2020.

- PADOVANI, Renata Maria et al. Dietary Reference Intakes: Application Of Tables In Nutritional Studies [dietary Reference Intakes: Aplicabilidade Das Tabelas Em Estudos Nutricionais]. Revista de Nutricao, 2006.

- WEFFORT, Virgínia Resende Silva; Lamounier, Joel Alves. Nutrição Em Pediatria - da. Neonatologia À Adolescência - 2ª Ed. Editora Manole. 2017

ANEXO

CEASA CAMPINAS
FONTE DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR
CEASA CAMPINAS

PROTOCOLO PARA MANEJO DO LEITE MATERNO NA UNIDADE ESCOLAR

O leite humano é um alimento completo e ideal para o bebê, pois ele contém todos os nutrientes em quantidades adequadas, proporciona ótimo crescimento, é de fácil digestão, fornece água para hidratação, protege contra infecções, alergias e propicia menos problemas ortodônticos e fonoaudiológicos associados ao uso de mamadeiras.

A recomendação do Ministério da Saúde é que o aleitamento materno seja exclusivo até seis meses de vida. Isso significa que, até completar essa idade, o bebê deve receber somente o leite materno, não deve ser oferecido qualquer outro tipo de alimento ou bebida, nem água ou chá. Após esse período o aleitamento deve continuar, pelo menos até dois anos de idade, em associação com a alimentação complementar saudável.

A unidade escolar deve acolher a mãe para que amamente seu filho ou quando na impossibilidade da presença da mãe o leite materno pode ser ordenhado e entregue para ser ofertado ao bebê durante sua permanência na escola. Para garantirmos a qualidade e a segurança no manejo do leite materno, alguns cuidados devem ser tomados:

Como prepara o frasco para coletar leite humano?

- Escolha um frasco de vidro com tampa plástica, pode ser de café solúvel ou maionese;
- Retire o rótulo e o papelão que fica sob a tampa e lave com água e sabão, enxaguando bem;
- Em seguida coloque em uma panela o vidro e a tampa e cubra com água, deixando ferver por 15 minutos (conte o tempo a partir do início da fervura);
- Escorra a água da panela e coloque o frasco e a tampa para secar de boca para baixo em um pano limpo;
- Deixe escorrer a água do frasco e da tampa. Não enxugue;
- Você poderá usar quando estiver seco;
- Identifique o frasco de vidro onde vai colocar o leite com seu nome, data e hora da coleta.

Como se preparar para retirar leite humano?

Ao retirar o leite é importante que você siga algumas recomendações que fazem parte da garantia de qualidade do leite humano a ser oferecido ao bebê:

- Escolha um lugar limpo, tranquilo e longe de animais;
- Retire anéis, pulseiras e relógio;
- Coloque uma touca ou um lenço no cabelo;
- Evite conversar durante a retirada do leite ou utilize uma máscara ou fralda cobrindo o nariz e a boca;
- Lave as mãos até o cotovelo com água e sabão;
- Lave a mama apenas com água limpa;
- Seque as mãos e as mamas com papel toalha, evitando deixar resíduo de papel, ou seque com um pano limpo.

ANEXO

CEASA CAMPINAS
FONTE DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR
CEASA CAMPINAS

Como retirar o leite humano?

- Comece fazendo massagem suave e circular nas mamas. Massageie as mamas com as pontas dos dedos começando na aréola (parte escura da mama) e, de forma circular, abrangendo toda a mama;
- Primeiro coloque os dedos polegar e indicador no local onde começa a aréola (parte escura da mama);
- Firme os dedos e empurre para trás em direção ao corpo;
- Comprima suavemente um dedo contra o outro, repetindo esses movimento várias vezes até o leite começar a sair;
- Despreze os primeiros jatos ou gotas e inicie a coleta.

LEMBRE-SE sempre da higienização do frasco, das mãos, das mamas e dos utensílios que você vai usar. Isso é muito importante para manter a qualidade do leite.

Conservação do leite

O frasco com o leite retirado deve ser armazenado no congelador ou freezer. Na próxima vez que for retirar o leite, utilize outro recipiente esterilizado; podendo acrescentar o leite de uma ordenha posterior no frasco que já está congelado até atingir o volume desejado, mas neste caso será considerada a data de validade da primeira ordenha.

O leite deve ser entregue na unidade escolar CONGELADO, em bolsa térmica com gelo (ou geloc) e com etiqueta de identificação (nome da mãe, nome da criança e data da coleta do leite).
A mãe deverá disponibilizar quantidades de leite suficiente para consumo do período que a criança permanecer na escola.

Procedimento do leite na escola

- Coloque o recipiente com leite congelado em banho-maria com água potável, **aquecida a 40ºC e com o fogo desligado**, fazendo movimentos circulares e lentos com o vidro para misturar os seus componentes.
- O frasco deve permanecer na água aquecida (aproximadamente 40ºC) até descongelar completamente o leite (não agitar, fazer movimentos circulares e leves).
- O leite não deve ser aquecido em microondas ou em banho-maria com água fervente, pois estes tipos de aquecimento podem destruir seus fatores de proteção.
- Depois de descongelado, o leite deve ser imediatamente armazenado na geladeira para as próximas mamadas, podendo permanecer sob refrigeração por até 12 horas.

DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR CEASA - CAMPINAS

Equipe Técnica

Adriana Regina de Oliveira
Adriano Masaaki Nakanishi
Alice Lívia de Campos
Aline Gonçalves
Ana Beatriz Pinto da Silva
Audicéia de Fátima Januário
Camila Roselli Nogueira Porto
Carolyne de Cássia dos Santos Ávila
Eduarda Alonso Maziero
Ester de Almeida Ribeiro Roda
Fábio Destefano de Souza Leite
Hellen Rafacho
Kátia Meire Prata Souto
Luciana Martinuzzo
Luiza Catarina de Oliveira
Najla Lopes Medeiros
Nayara de Oliveira Sampaio
Patrícia Gonçalves da Silva
Patrícia Maria Negro da Silva
Raquel Tafarello
Thaís Nogueira Milani Vilela

Coordenação

Jomara Sousa Martins Machado

Gerência

Júlia Ramia Bonduki Amorim

DEPARTAMENTO DE
ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

CEASA CAMPINAS

WWW.CEASACAMPINAS.COM.BR