

**A alimentação não serve apenas para garantir a sobrevivência. Ela é também necessária para promover um crescimento e um desenvolvimento adequado e ser fonte de energia para a actividade desenvolvida em cada fase da vida.**

Uma “boa alimentação” garante estes fins, promove a saúde e evita as doenças por carências ou por excessos, como são a desnutrição, a obesidade (a síndrome metabólica), as doenças gastrointestinais ou renais, a hipertensão arterial, o défice de ferro, as cáries dentárias, algumas alergias e muitas outras situações.

Da total dependência alimentar do recém-nascido e do lactente até à capacidade de adquirir a autonomia para escolher e procurar alimento, que ocorre nas crianças mais velhas e nos adolescentes, todos devem ser orientados para adquirir bons hábitos alimentares e para consumir o que parece ser mais adequado para cada idade. Esta promoção e educação para uma alimentação saudável nas crianças é uma preocupação constante dos nutricionistas e pediatras, que têm ainda uma missão acrescida de transmitir aos pais e cuidadores todas estas orientações.

Este texto pretende ser um contributo para os pais das crianças que acompanho e que sentem a necessidade de ter orientações e recomendações sobre o modo de alimentar os seus filhos (estas orientações podem não ser iguais a de muitos outros pediatras).

**Os nutrientes (essenciais) que em qualquer fase da vida devem constar de modo equilibrado na alimentação, são: a água, as proteínas, os hidratos de carbono, as gorduras, as vitaminas, os micro nutrientes e a fibra alimentar. Todos se encontram na natureza, nos alimentos que esta nos fornece - água, leite, carne, peixe, ovos e vegetais (de todas as espécies - legumes, leguminosas, cereais e frutas). Alguns micro nutrientes, vitaminas, minerais e fibra, também podem ser fornecidos, como complemento, não integrados nos alimentos.**

Quando na alimentação da criança saudável se referem as idades para a introdução dos novos alimentos para além do leite, estamos a referir idades padrão, que não devem ser rígidas e que podem variar de criança para criança, com os hábitos, com os alimentos disponíveis e as culturas dos diversos continentes, países e regiões (não há portanto regras nem verdades absolutas e imutáveis).

### **idade da alimentação com leite**

**O recém-nascido é igual em qualquer parte do mundo. Ele apenas está apto para beber leite, que contém todos os nutrientes que lhe são necessários e o único alimento que o seu organismo tolera** (só mais crescida é que a criança adquire capacidade para receber outros alimentos na sua alimentação).

De entre todas as fontes de leite conhecidas, o leite da mãe é o mais apropriado para alimentar o seu próprio filho, logo desde o nascimento. Ele é por definição um alimento vivo, completo (que contém todos os nutrientes essenciais de um modo equilibrado), cheio de vantagens nutricionais e não nutricionais, que serve para alimentar em exclusividade nos primeiros 6 meses de vida da criança (depois desta idade o leite em exclusividade torna-se insuficiente, havendo necessidade de fornecer outros alimentos, variando os sabores e as texturas dos mesmos). A amamentação deve, idealmente, ser prolongada e acompanhar a diversificação alimentar.

De entre todos os numerosos benefícios do aleitamento, destacam-se a evicção da síndrome da morte súbita do lactente e a prevenção das infeções (respiratórias, otites, gastroenterites), das doenças de pele (eczemas), da asma, da obesidade, da diabetes e da leucemia (ver outras vantagens, em textos de apoio à consulta - AEIOU). O leite materno é sempre benéfico, mesmo no caso de não ser fornecido em exclusividade (mesmo quando dado num regime misto ou parcial).

Quanto ao aleitamento, dizemos que ele é: exclusivo - quando o lactente para além do leite da sua mãe só recebe gotas ou xaropes de vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos; predominante - quando para além do leite materno, o lactente recebe outros líquidos não energéticos como água e "chás"; misto - quando para além do leite materno o lactente também recebe uma "fórmula" infantil; parcial - quando para além do leite também recebe alimentação complementar/diversificada (todo o alimento líquido ou sólido que não seja leite).

Quando a alimentação do lactente não é com leite materno, ou esta não é rem regime exclusivo, até aos 6 meses de idade deve usar-se uma "fórmula" láctea para lactente (habitualmente designadas de 1), que é feita a partir do leite de vaca, modificado industrialmente. Não são aconselhadas outras fontes animais de leite na alimentação do lactente, nem as "fórmulas" (não lácteas) feitas a partir da proteína de soja, substituem as "fórmulas" lácteas ou são recomendadas para a alimentação do lactente com patologia alérgica. O seu consumo só se justifica por uma opção alimentar individual, que não contenha proteínas de origem animal.

De entre o conjunto das muitas "fórmulas" lácteas comercializadas, por princípio, aconselha-se a que além de apropriada para a idade, seja a mais económica (podendo existir nos locais de venda de produtos alimentares). No conjunto de todas as muitas fórmulas que existem para lactentes, há umas especiais que são indicadas para crianças com determinados problemas funcionais e que se vendem em locais especializados (farmácias ou similares). As "fórmulas" hipoalérgicas (HA) só têm a sua indicação formal quando há alto risco atópico familiar e só nos primeiros 6 meses de vida, ou ainda, para se fornecer um biberão esporádico no período inicial de recém-nascido. As "fórmulas" lácteas especiais (HA, AR, AC, etc.), só devem ser adquiridas por indicação do médico assistente.

Nesta idade da alimentação exclusivamente láctea (com leite materno ou "fórmula") é necessário complementar a alimentação com um soluto de vitamina D, em forma de gotas (1-2 gotas/dia), administrada numa única toma diária, antes de uma das refeições. A vitamina C (antioxidante e facilitadora da absorção de ferro alimentar, pode também ser administrada numa dose de 5 gotas diárias).

### **Idade da diversificação alimentar**

O início da diversificação (que coincide com a maturidade e passagem da sucção para a mastigação) deve ser adaptado caso a caso, evitando-se a rigidez ou fundamentalismos. Deve sempre ter-se em conta os antecedentes e o desenvolvimento da criança, a sua família e muitas outras variáveis e especificidades, tais como os alimentos disponíveis, os hábitos, as culturas da região ou país onde vive, as convicções religiosas dos pais, etc.

Num tempo em que novos alimentos e novos hábitos são introduzidos na nossa dieta, podemos ainda afirmar uma identidade e uma cultura com origem na Europa mediterrânea. É nesse contexto que continuamos a fazer a passagem do aleitamento exclusivo dos primeiros meses de vida, para o outro tipo de alimentação.

Para isso, contamos também com a ciência da nutrição que nos ensina sobre as necessidades nutricionais, o tipo alimentos a introduzir, as idades mais apropriadas para o fazer, etc.

Para quem tem disponibilidade e gosto, existem vários manuais e livros de receitas que ajudam a preparar refeições. Contudo, a simplicidade dos cozidos em água ou em vapor, dos estufados, dos grelhados e das frutas em cru, é suficiente para a preparação das refeições destes primeiros meses de diversificação e de transição.

Depois da fase inicial de uma alimentação em que o leite é a única fonte de nutrientes (que nunca deve ser inferior a 4 meses nem superior a 6 meses), quando se inicia a diversificação alimentar é importante ter uma diversidade de alimentos diferentes, de modo a cobrir todas as necessidades e evitar uma monotonia alimentar, que pode mais tarde, paradoxalmente, levar ao desinteresse e à recusa de novos sabores e texturas.

No princípio desta fase o leite continua a ser o principal alimento, mas vai aos poucos perdendo importância em relação aos outros alimentos, à medida que estes vão sendo gradualmente introduzidos. A partir dos 6 meses e até depois do ano de idade a mãe pode continuar a amamentar se tiver vontade e prazer, mas o seu leite em exclusividade já não cobre todas as necessidades alimentares. No caso de nesta idade se oferecer uma fórmula, utiliza-se a de transição, em que a sua composição já se aproxima mais do leite de vaca em natureza e a indústria identifica-as geralmente com a designação de 2 (em algumas marcas há a fórmula 3 para dar a partir dos 9 meses).

Com a introdução dos alimentos à colher, são de prever nos primeiros dias atitudes de recusa ou rejeição, havendo por vezes o chamado "*reflexo de extrusão*", que deve ser considerado normal e que não deve levar à desistência, pois ele vai acabar por desaparecer (são sempre de esperar 10-15 dias até que a criança acabe por aceitar os novos alimentos. No caso de haver estas dificuldades iniciais, depois de se oferecer o alimento pode terminar-se a refeição com um pouco de leite). Negar alimentos, porque a criança parece não gostar, não é uma boa estratégia para o futuro, pois dificulta a introdução e aceitação de alimentos variados (uma criança com poucas experiências alimentares até aos 3 anos, é provável que venha a gostar de um leque reduzido de alimentos até à adolescência). O leite materno já é em si mesmo uma boa experiência de sabores diferentes, pelo que a amamentação tem ainda a vantagem de ajudar a adquirir um maior leque de alimentos aceites e tolerados na infância.

O primeiro alimento diferente a introduzir, para além do leite, varia segundo vários critérios. Sempre com origem em vegetais, ele ou é um cereal misturado com leite, numa papa láctea, ou é um creme ou um puré de legumes (que não é uma sopa). Pela razão de todas as crianças terem uma normal e inata aptidão e preferência para aceitar alimentos doces, ao contrário dos amargos e dos salgados, há quem evite iniciar com as papas e prefira começar a diversificação com puré de legumes. Para mim, o início da diversificação, é feito de acordo com cada criança e se ocorre entre os 4 e os 5 meses, faço-o com papa láctea, mas se é mais tarde, já depois dos 5 meses, entendo que há claros benefícios em começá-lo pelo puré de legumes.

A papa láctea, se já contém leite na sua composição faz-se com água, caso contrário deve ser feita com a "fórmula" que a criança habitualmente consome (nas crianças amamentadas há vantagens em que a papa adquirida já contenha leite na sua composição). Até aos 6 meses de idade, ela deve ser isenta de glúten (ver o símbolo na embalagem). Uma vez que a papa é rica em calorias e proteínas, é desejável que cada refeição não exceda os 50g (35-50g) de farinha, para ser dada (por princípio) apenas uma vez por dia, substituindo uma das refeições de mama ou biberão.

Ela deve ser dada à colher, sendo um bom meio de promover a aprendizagem da mastigação. A sua consistência deve ser mole e com uma textura de início mais homogénea (começar com 150-180 ml de água ou leite no qual, no prato, se faz a mistura da farinha). A partir dos 6 meses já não há razão para haver a isenção de glúten, a menos que haja uma intolerância previamente conhecida. Também a partir desta idade podem ser dadas outras papas com outros sabores e outras composições (dentro daqueles permitidos), de modo a que a criança vá educando o seu gosto pelos alimentos novos.

Quando se faz o início da diversificação alimentar já pelos 5-6 meses de idade, ela então deve ser feita com um creme ou puré de legumes frescos cozidos (com uma consistência idêntica à papa láctea), a que no fim se adiciona azeite sem cozinhar (a única gordura recomendável até ao ano de idade). Até ao fim do primeiro ano de idade, a este puré, não se deve adicionar sal de cozinha (porque é suficiente a quantidade de cloreto de sódio que os alimentos naturalmente contêm). O volume destas refeições deve estar de acordo com a aceitação e com o apetite, o que corresponde geralmente a 5-6 colheres de sopa (de início é apenas de uma refeição por dia, o almoço ou o jantar e depois dos 6 meses passa a 2 vezes por dia).

Os primeiros legumes a utilizar são a batata e a cenoura, que servem de base para o referido puré, ao qual depois passados alguns dias e aos poucos, se vão adicionando outros legumes (1 a 2 de cada vez), como por exemplo o alho francês, a alface, o agrião, a curgete, o feijão-verde, a couve branca, a couve-flor e a abóbora (os vegetais brancos, laranja e verdes).

A cebola, a salsa, o coentro e o alho também podem ser introduzidos de acordo com o gosto e a preferência familiar. A batata-doce, pelo seu sabor nunca deve fazer parte dos primeiros vegetais, pois dificulta a introdução de sabores mais amargos.

As leguminosas como o feijão - frade, o feijão branco ou preto, as ervilhas, as favas, as lentilhas e o grão podem começar a dar-se por volta dos 10-11 meses de idade, cozidos e bem esmagados ou em puré. Os espinafres, os nabos, as nabijas, os brócolos e as beterrabas devem ser evitados até perto do ano de idade. Nestes vegetais, os de folhas verdes devem ser sempre frescos e todas as folhas mais exteriores e mais amareladas devem ser eliminadas.

Depois de uns dias de adaptação com apenas legumes no puré é também por volta dos 6 meses (sempre depois dos 5 meses), que se começam a gradualmente a adicionar as proteínas de origem animal, seguindo-se uma sequência: primeiro carne, depois peixe e finalmente gema de ovo (a introdução de novos alimentos deve sempre ser gradual e progressiva com intervalos de alguns dias de modo a permitir perceber se há boa aceitação e tolerância). Estas proteínas devem então passar a fazer parte da alimentação diária (uma porção por cada uma das refeições de puré de legumes).

A carne é um alimento importante, não só por conter proteínas, mas também porque é rica em ferro (após os 6 meses os alimentos devem ser ricos em ferro para evitar as anemias por carência). A dose diária de carne limpa e sem gordura oscila entre as 20-30 gramas, aos 6 meses de idade. Esta pode ser de aves (frango, peru), coelho, borrego e vitela ou vaca (de todos se excluem os órgãos e as vísceras). Os legumes cozidos na água em que se cozinhou a carne são por vezes mal aceites por muitas crianças, pelo sabor que lhes confere (embora possa ser feito para aproveitar os elementos que ficam na água da cozedura).

O peixe que no passado se pensava dever iniciar-se mais tarde, por se julgar não ser tão bem tolerado e causar alergias, pode também ser iniciado depois da carne, pelos 7 meses (ou 1 mês depois da introdução da carne).

Deve começar-se pelos peixes do mar ditos magros (a pescada, o linguado, ... a solha, a faneca, a abrótea, a dourada, o pargo, o robalo, o cherne, a corvina, o tamboril ...) na dose dos 20-30g/dia. Os outros peixes gordos (por exemplo atum, salmão, arenque, sardinha, cavala), tão importantes como fonte de gorduras benéficas só devem ser introduzidos mais tarde, por volta dos 10 meses, numa dose inicial de 10-15 g/dia. Pela grande quantidade de sal, o bacalhau (tão apreciado na alimentação) pode ser dado a partir 10-12 meses, mas deve ser previamente bem demolhado.

Os ovos (apenas a gema, porque a clara não deve ser introduzida antes do ano de idade) só devem ser iniciados pelos 9 meses de idade e devem ser introduzidos gradualmente, na dose de ½ gema de cada vez, uma vez por semana, durante 2-3 semanas. Depois pode passar a dar-se 1 gema por refeição, no máximo 2-3 gemas por semana. A gema de ovo substitui a carne ou peixe nessa refeição (a não experiência com ovo na alimentação, não deve ser causa de recusa de vacinação com as vacinas em que este é utilizado como substrato na sua produção).

Dos chamados laticínios, o iogurte, se for feito com leite para lactentes, pode ser introduzido pelos 7 meses, sendo dado como alternativa às refeições de papa (sempre fora das refeições principais). Quando são feitos a partir de leite de vaca completo, naturais, sem aromas e sem pedaços, podem começar a dar-se pelos 9 meses de idade (são geralmente bem tolerados mesmo por crianças com intolerância á lactose) na dose de 150-200ml (2 boiões pequenos). A eles pode ser adicionado pequena quantidade de papa láctea, bolacha maria desfeita ou fruta esmagada, de moda a permitir a aceitação naquelas crianças mais difíceis (é um acréscimo de calorías a evitar nas crianças com tendência para o excesso de peso).

O queijo, aquele com um sabor mais neutro e pouco sal, tipo flamengo, pode ser também fonte de proteínas e cálcio e pode ser dado em cubinhos ou derretido, pelos 9-10 meses de idade.

É entre os 8 meses e os 10 meses que ocorre a janela de oportunidade em que a criança aceita os alimentos menos desfeitos e menos homogéneos (mais texturados). Esta situação deve ser aproveitada, para que a criança se habitue a mastigar, mesmo que ainda não tenha dentes. Ao perder-se esta oportunidade para introdução de alimentos menos desfeitos, pode acontecer que a criança passe a não aceitar tão cedo alimentos que tenha que mastigar e vir a adquirir hábitos alimentares menos desejáveis (os pais acabam muitas vezes por ser vítimas de comportamentos que eles próprios induziram ao evitar dar alimentos menos desfeitos). Uma maneira de aumentar a textura dos alimentos é esmagá-los com garfo, raspar a carne ou o peixe e começar a introduzir gradualmente uns bagos de arroz e massinhas bem cozidas (o puré de legumes com carne, peixe ou ovo feito até aqui, pode passar a ser substituído por uma sopa de legumes e um segundo prato, onde para além das proteínas de origem animal haja um acompanhamento). De vez em quando, também pode fazer-se uma açorda de pão, a acompanhar carne, o peixe ou ovo (a açorda não sendo um alimento rico serve para ajudar na introdução de novos sabores e texturas). Pode também começar a utilizar-se pequenos pedaços de fiambre, sem gordura e desfeito.

As frutas são fonte de vitaminas, de fibra e de minerais. A fruta deve iniciar-se quando já está estabelecida a adaptação ao puré de legumes, pelos 6 meses (sempre depois dos 5½ meses) e deve ser dada como sobremesa (nunca como uma refeição).

As primeiras frutas a introduzir devem ser a pera, a maçã e a banana. Estas podem ser oferecidas cruas, bem maduras, esmagadas ou em puré.

As maçãs e as peras podem também ser dadas cozidas (perdem-se vitaminas na água da cozedura) ou assadas. As frutas não devem ser dadas em forma de sumos (por serem laxantes e cariogénicos).

Pelos 8 meses, os frutos ditos tropicais (manga, papaia e pera-abacate), não sendo tão alergizantes como se supunha, podem também começar a ser dados, tal como também algumas frutas de época (melão, melancia e uvas ou ameixas peladas). Pelos 10-12 meses podem ser introduzidos com prudência os citrinos (laranja, tangerina, clementina ...) ricos em vitamina C, bem como o pêssego, o alperce, a ameixa, a cereja, etc ..

Sendo a absorção do ferro aumentada na presença desta vitamina C, há vantagens em que as frutas mais ricas nesta vitamina sejam fornecidos ao mesmo tempo que os alimentos que contêm maior quantidade de ferro (feijão, lentilha, agrião).

Os alimentos confeccionados e embalados em boiões, quer sejam de puré da legumes com carne e com peixe, ou de fruta, encontram-se disponíveis para a alimentação de lactentes e de crianças. Eles são de um modo geral de boa qualidade mas o seu preço não pode ser comparado com os alimentos frescos. Eles são bons e muito úteis para situações especiais, nomeadamente férias, fins-de-semana, viagens ou outras ocasiões especiais.

Pão, bolachas e biscoitos não são alimentos equilibrados e não devem ser consumidos em excesso. Eles podem também ser perigosos em crianças pequenas, quando ainda têm alguma descoordenação na mastigação e na deglutição, se são aspirados para a árvore respiratória. Estes nunca devem ser dados e consumidos sem a vigilância de um adulto.

A água, indispensável à vida, é nos primeiros meses oferecida no leite (contudo durante o verão e com elevadas temperaturas, pode mesmo nos mais pequenos ser oferecida, na dose de 2-3 colheres de chá, que a criança bebe se tiver sede, pois caso contrário rejeita e cospe). À medida que as refeições deixam de ser líquidas e se tornam mais sólidas a água deve ser oferecida e será aceite se a criança tiver sede (a preocupação de muitos pais de que a sua criança não bebe água não tem sentido, desde que seja oferecida e permitida a sua ingestão quando houver sede). A água que pode ser da rede pública ou engarrafada, nunca deve ser dada antes das refeições, para que a criança não perca o apetite.

Com a melhoria das condições sociais e económicas e uma rede alargada de abastecimento público de água, mesmo para as crianças mais pequenas tem-se vindo a perder o hábito da fervura, mesmo na preparação dos seus biberões, a menos que se saiba das más condições do fornecimento da água da rede em determinado local. Quando se opta por oferecer água mineral engarrafada (sem gás), esta por princípio não necessita de fervura (uma vez que é bacteriologicamente pura, a menos que o recipiente que a contém esteja aberto há demasiado tempo ou em más condições de armazenamento). A sua marca deve contudo ser mudada com frequência, devido à mineralização que cada uma contém, que pode tornar-se nociva se consumida em grande quantidade. Nestas idades não se aconselha a habituar as crianças a beber chás, sumos ou refrigerantes, sendo a água pura, o único líquido que deve ser dado a beber.

A vitamina D deve ser dada no primeiro ano de vida ou no segundo ano durante os meses de inverno.

Um suplemento de ferro oral numa toma única diária e à refeição deve também ser dado dos 6 aos 12 meses aos lactentes que estiveram alimentados exclusivamente com leite materno nos primeiros 6 meses.

### **Idade das refeições familiares**

Com a introdução gradual de novos alimentos começada cerca de 6 meses antes, com 1 ano de idade a criança deve ter já uma experiência alargada de alimentos e estar apta a receber uma alimentação semelhante á da restante família.

Ela já tem maturidade e capacidade digestiva para a grande maioria dos alimentos que fazem parte da alimentação comum de uma família, desde que sejam administrados, adaptados à sua idade e à sua mastigação, esmagados ou em pequenos pedaços.

Em teoria, todas as crianças com 1 ano de idade podem passar a comer de tudo. Há contudo alimentos, ou formas de preparação, com molhos, condimentos, aditivos, etc. que não são os mais recomendados para uma alimentação de uma criança, por serem desequilibrados nos seus componentes energéticos e no excesso de gorduras ou de sal.

Nesta idade o leite em regra é apenas de uma refeição por dia. A mãe que amamenta pode continuar a fazê-lo desde que queira e tenha condições para isso. O leite de vaca, dito em natureza (UHT meio gordo ou completo), só deve ser dado a depois dos 12 meses (de preferência depois dos 24 meses nas crianças que comam mal ou tenham um regime pouco variado em alimentos), pela razão de ser causador de micro hemorragias digestivas e não oferecer ferro, na quantidade diária, necessário. Como alternativa ao leite de vaca em natureza existem os leites de crescimento (geralmente designados por 3 ou júnior), enriquecidos em vitamina D e ferro.

A sopa de legumes (agora já sopa de legumes, seguida de um prato com carne, peixe, ou ovo e respectivo acompanhamento) é sempre importante na alimentação da criança, pelos vegetais, proteínas, fibra e minerais que fornece e nunca deve faltar no início da refeição.

Com 1 ano de idade é altura para comer o ovo completo (agora deve-se introduzir a clara, por exemplo o ovo mexido), os citrinos e muitas outras frutas como os morangos, os kiwis, o ananás (abacaxi) e o maracujá (que por serem mais alergizantes devem ser evitados antes do 1º ano). Também agora devem ser introduzidos os vegetais crus (alface, tomate, pepino, ...), em saladas e bem lavados, temperados com azeite ou sumo de limão.

Com o decorrer do 2º ano os alimentos e o modo de os confeccionar devem ganhar em variedade. Contudo as novas experiências devem ser graduais e feitas em separado. São por exemplo as refeições com carne de porco, com outras aves como o pato e a caça, os mariscos, as lulas e os chocos, os hambúrgueres caseiros, as almondegas os croquetes, os rissóis, a manteiga, os gelados, as compotas, os doces, as gelatinas, etc.. Há alimentos que quanto mais tarde a criança se iniciar neles, melhor (de entre estes estão muitos dos produtos de charcutaria, os frutos do mar, os fritos, os doces, chocolates, etc. etc...). Como em tudo é preciso ter bom senso.

Nesta altura da vida das crianças há por vezes fobias alimentares, com rejeição de novos alimentos e recusa em comer aquilo a que já estava habituado. Não deixando de se tentar introduzir estes alimentos novos e de se oferecer todas as refeições, este comportamento não é alarmante. Ele pode muitas vezes ser explicado pela "anorexia fisiológica", própria de uma criança cuja velocidade de crescimento abrandou e que para as suas necessidades não precisa de comer tanta quantidade.

A hora de uma refeição deve ser uma hora de tranquilidade e boa disposição e nunca deve ser um momento de conflito familiar.

São maus hábitos os entretenimentos, as promessas, etc..., que podem condicionar comportamentos em casa, muitas vezes contrários ao que se passa no infantário onde a criança é apontada como um exemplo de bom comportamento e bem estar à mesa à hora das refeições que os pais não compreendem.

### **Idade da autonomia e escolha de alimentos**

À medida que a criança cresce e adquire autonomia, pode em casa procurar e ingerir alimentos que possam estar ao seu alcance. Nos primeiros anos ela deve ser ensinada a comer e quais são os alimentos disponíveis que deve escolher.

A criança deve saber comer um pouco de tudo, de acordo com a aprendizagem nos meses que precederam (desde o leite meio gordo, às papas lácteas, às sopas, aos pratos confeccionados de carne, peixe e ovos e à sobremesa variada).

Aos 2 anos as crianças devem ser estimuladas a utilizar colher e o garfo e a comer com a restante família - os pais e irmãos, etc. Elas devem estar aptas a poder acompanhar os seus pais em refeições fora de casa.

De um modo geral desaconselham-se tanto na criança pequena como na mais crescida a utilização habitual dos fritos, das refeições fast-food, dos frutos secos (amendoins, nozes, amêndoas, etc.) pela quantidade de sal e pelo perigo de aspiração), dos aperitivos, dos refrigerantes (os sumos de compra e os refrigerantes devem ser evitados pelo excesso de açúcares e não devem substituir a água), das bebidas "excitantes" e das bebidas alcoólicas.

Nos dias de festa devem ser permitidos alguns pequenos excessos, mas estes não devem ser o hábito.

Em casa as crianças não devem ter acesso livre a batatas ou outros fritos, aperitivos, frutos secos, doces, gomas, pastilhas, chocolates, outras bebidas para além da água, etc...

Ver em outros textos de apoio à consulta:

{amamentação – o "AEIOU"; alimentação de uma criança saudável 1 - recomendações (do nascimento até aos 4 meses); alimentação de uma criança saudável 2 - recomendações (dos 4 aos 8 meses); alimentação de uma criança saudável 3 -recomendações (dos 8 aos 12 meses); alimentação de uma criança saudável 4 recomendações (a partir dos 12 meses); alimentação – as idades para introdução dos alimentos (esquema); obesidade é doença}.