



NUTRICIA
LIFE-TRANSFORMING NUTRITION

Quando a refeição é um desafio



Guia sobre como prevenir e manejar a seletividade alimentar em crianças com **ALERGIA ALIMENTAR**

CONSULTE SEMPRE O MÉDICO E/OU NUTRICIONISTA

Cuidar de uma criança com Alergia Alimentar é um desafio, pois exige uma série de cuidados na escolha e preparo dos alimentos.

Quando a criança apresenta seletividade alimentar, oferecer uma alimentação que favoreça o crescimento e desenvolvimento adequados passa a ser um desafio ainda maior!



Mas afinal, o que é seletividade alimentar?¹⁻⁴

É um problema alimentar em que a criança apresenta um ou mais dos seguintes comportamentos:

- Recusa ou baixa aceitação alimentar;
- Pouco apetite e desinteresse pela comida;
- Dificuldade em experimentar alimentos novos;
- Aceitação de pequena variedade de alimentos, inclusive em diferentes modos de preparo e apresentação;
- Agitação, choro ou reação agressiva no momento das refeições.



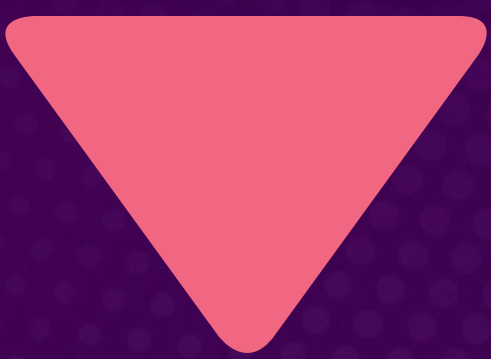

ATENÇÃO!

DEPENDENDO DA VARIEDADE E QUANTIDADE DE ALIMENTOS QUE A CRIANÇA ACEITA, A INGESTÃO DE NUTRIENTES IMPORTANTES PODE ESTAR DEFICIENTE¹⁻⁴

Por que crianças com Alergias Alimentares têm maior risco de desenvolver dificuldades alimentares?^{4,5-9}

várias condições podem contribuir para o desenvolvimento de problemas alimentares, como:



- 
- 
- Dor, choro, irritabilidade ou desconforto causados pelos sintomas podem afetar o prazer da criança em se alimentar;
 - A manutenção dos sintomas na fase de introdução alimentar (a partir de 6 meses) pode levar a dificuldades na aceitação e consistência dos alimentos novos;
 - As restrições da dieta podem tornar a alimentação monótona;
 - A falta de interesse com a alimentação e o ganho de peso insuficiente podem levar os pais a utilizarem chantagem e castigos para que os filhos comam melhor.

Não existe uma receita mágica para que a criança deixe de ser seletiva, mas algumas dicas podem ajudar:^{4,10-12}

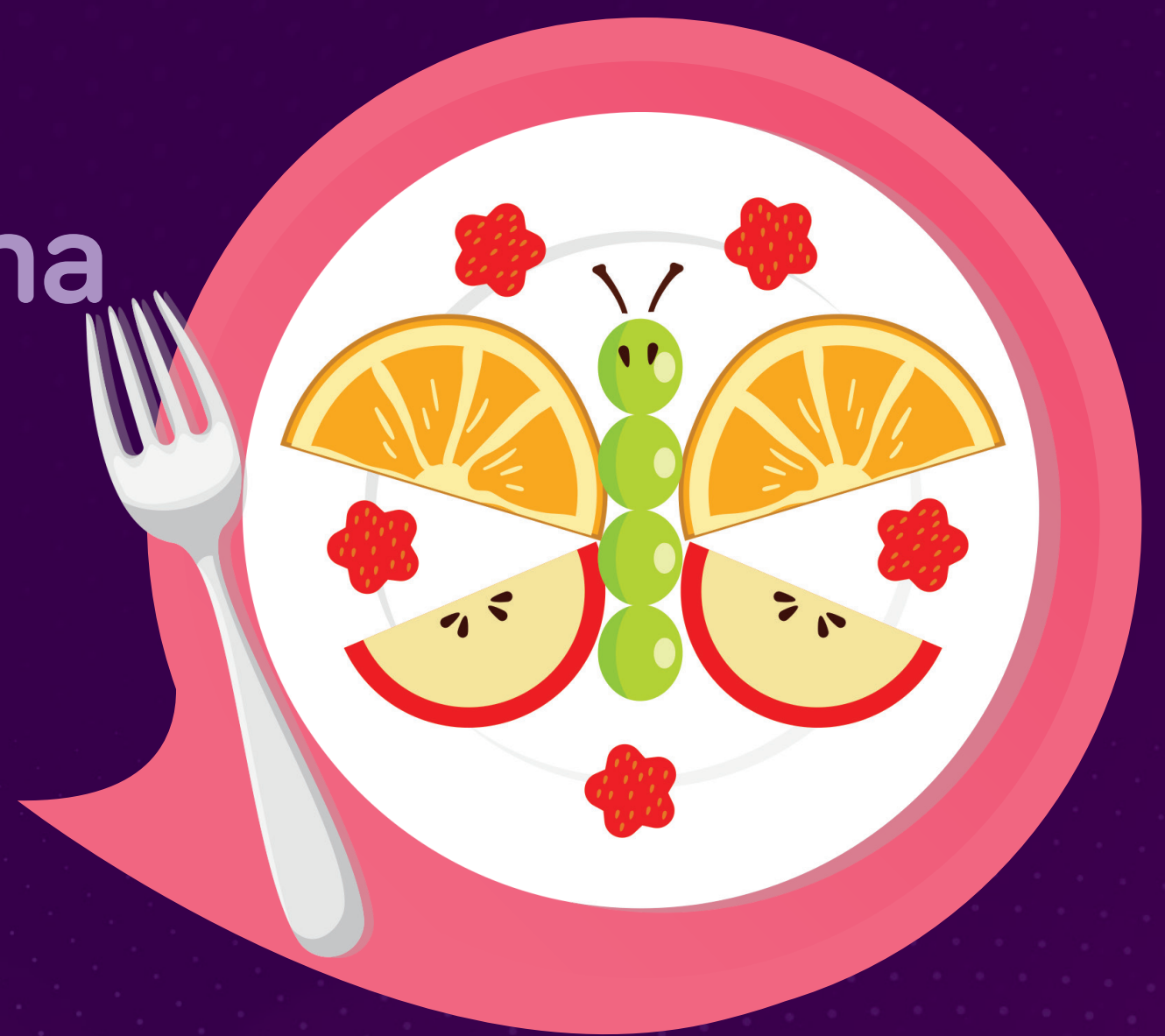
- É importante aprender a reconhecer os sinais de fome e de saciedade da criança para não forçá-la a comer quando ela realmente não quer.
- Determinar limites e respeitá-los é fundamental para estabelecer uma relação de confiança com a criança.





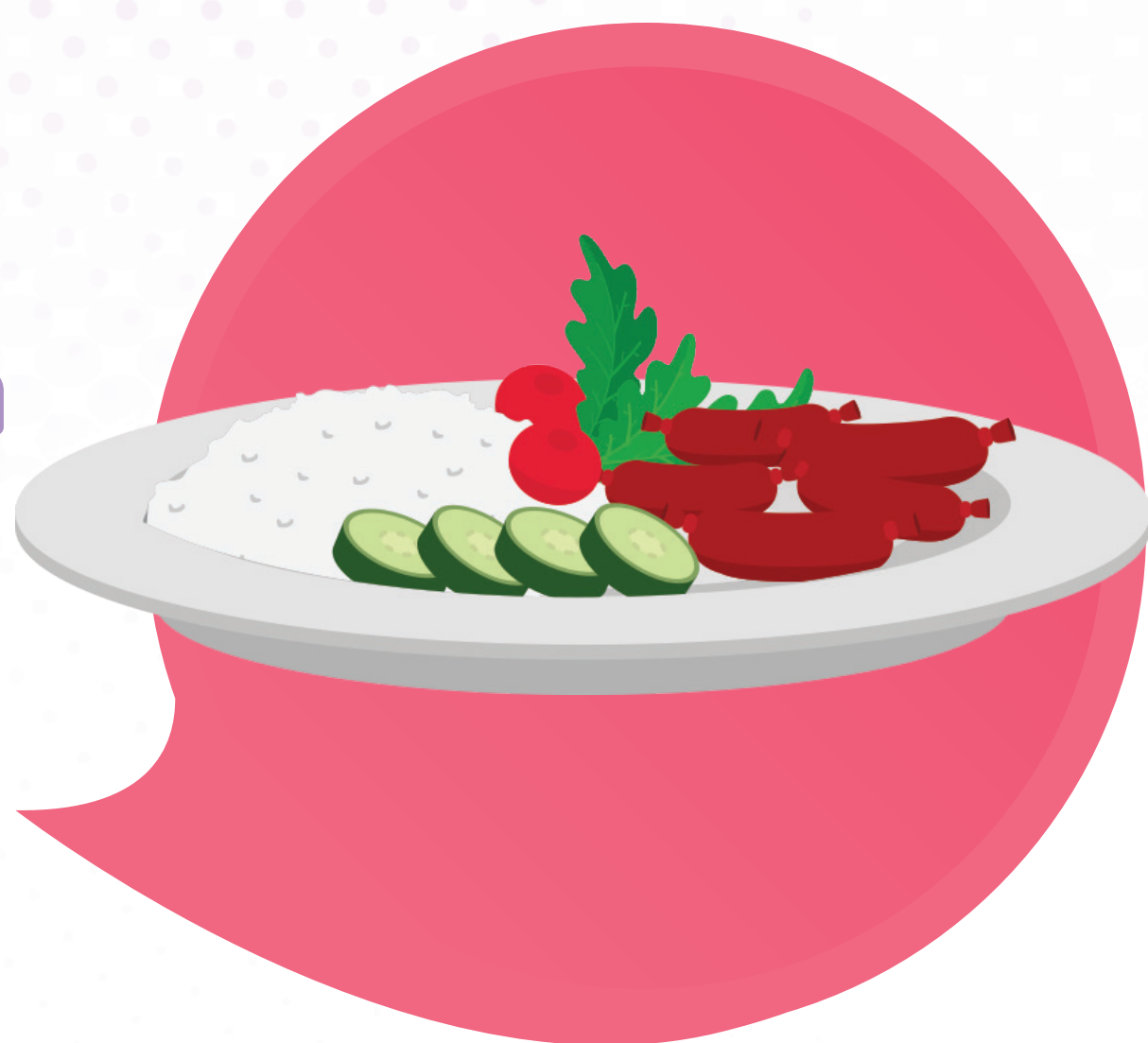
- Encoraje a criança a comer sozinha, sempre sob supervisão. Tolere uma certa bagunça, pois a criança está aprendendo a manusear talheres e alimentos em formatos diferentes.

- Apresente os alimentos de forma atrativa – varie as texturas, cores e formas de preparo.



- Insira a criança na compra e preparo dos alimentos.

- É importante que a alimentação seja a mesma para toda a família e com opções saudáveis sempre.



- No horário das refeições, os equipamentos eletrônicos devem estar desligados. Dessa forma todos conseguem conversar sobre o dia a dia da família e as crianças aprendem a comer os mesmos alimentos que os pais.

- Ter uma rotina alimentar passa a sensação de segurança para a criança e evita que ela coma nos intervalos das refeições.



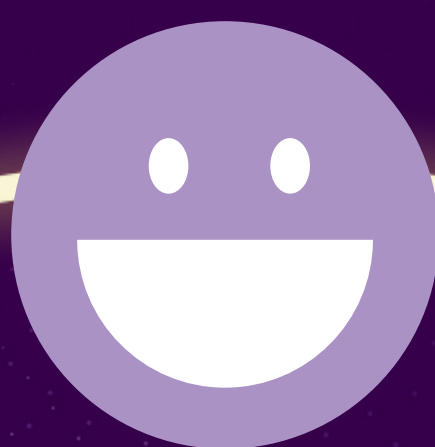
- Programe-se para servir de 5 a 6 refeições com quantidades pequenas de alimentos, já que porções grandes podem desencorajar a criança a comer.



- As refeições também não podem ser muito longas, pois a criança se cansa. De 20 a 30 minutos são suficientes e, caso ela não tenha comido tudo, não ofereça outros alimentos até a próxima refeição.

- Todo mundo tem direito a não gostar de alguns alimentos e isso não é problema algum! Mas, antes de saber se a criança gosta ou não gosta de verdade, é preciso deixá-la experimentar algumas vezes em diferentes modos de preparo.

Uma forma interessante de fazer isso é combinar quantos alimentos/preparações novas a criança vai experimentar por semana.



Se a criança criar bons hábitos nesta fase, será muito mais fácil mantê-los pelo resto da vida!



LEMBRE-SE QUE O RESPONSÁVEL PELA AQUISIÇÃO DOS ALIMENTOS É VOCÊ.
Portanto, faça compras conscientes.

Algumas crianças podem não ter o ganho de peso ou altura adequados para a idade.

Nesse caso, o uso de suplementos pode ser necessário, por conterem nutrientes que contribuem para a recuperação do estado nutricional e prevenção de deficiências nutricionais.



O médico e o nutricionista são as pessoas responsáveis por avaliar avaliar essa necessidade.





Clique nos links e saiba mais sobre APLV

ACESSE



/APLVbrasil



/alergia ao leite de vaca



alergiaaoleitedevaca.com.br



danonenutricia.com.br



loja.sabordeviver.com.br

O leite materno é o melhor alimento para os lactentes e até o 6º mes deve ser oferecido como fonte exclusiva de alimentação, podendo ser mantido até os dois anos de idade ou mais. As gestantes e as mulheres que amamentam precisam ingerir uma dieta saudável e equilibrada. O uso de mamadeiras/bicos e chupetas pode dificultar o aleitamento materno, principalmente quando se deseja manter ou retornar à amamentação. O médico pediatra e/ou nutricionista deve ser sempre consultado.

Este é um material de orientação sobre alergia ao leite de vaca. Proibida sua utilização para realização de promoção comercial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 1. Almeida CAN et al. Dificuldades alimentares na infância: revisão de literatura com foco nas repercussões à saúde. *Pediatr Mod.* 2012;48(9). 2. Xue Y et al. Growth and Development in Chinese Pre-Schoolers with Picky Eating Behaviour: A Cross-Sectional Study. *PLoS One.* 2015.;13:10:e0123664. 3. Taylor CM et al. Macro and micronutrient intakes in picky eaters: a cause for concern? *Am J Clin Nutr.* 2016;104:1647–56. 4. Castro Rodrigues, VC. Seletividade, aversão e dificuldades alimentares em pré-escolares em dieta de exclusão do leite de vaca por alergia alimentar. -São Paulo, 2018. Xv, 121f. Tese (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Nutrição. 5. Meyer R et al. Feeding difficulties in children with food protein-induced gastrointestinal allergies. *J Gastroenterol Hepatol.* 2014;29:1764–9. 6. Maslin K et al. Fussy eating and feeding difficulties in infants and toddlers consuming a cows' milk exclusion diet. *Pediatr Allergy Immunol.* 2015;26:503–8. 7. Meyer R. Nutritional disorders resulting from food allergy in children. *Pediatr Allergy Immunol.* 2018 Nov;29(7):689-704. 8. Kerzner B et al. A practical approach to classifying and managing feeding difficulties. *Pediatrics.* 2015;135:344–53. 9. Levy Y et al. Diagnostic clues for identification of nonorganic vs organic causes of food refusal and poor feeding. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2009;48:355–62. 10. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. 148 p. 11. Atenção com os “comedores seletivos”. Reportagem publicada em 02/01/2010. Disponível em: <https://www.tribunapr.com.br/arquivo/vida-saude/atencacom-os-comedores-seletivos/> 12. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de adolescência. Saúde de crianças e adolescentes na era digital. Manual de Orientação nº 1, outubro de 2016. Disponível em: http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf 13. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Nutrologia Pediátrica. Suplementos nutricionais. Disponível em: http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2012/12/Suplementos-nutricionais_Dr.-Mauro-Fisberg_DCNUROLOGIA_SBP.pdf 14. Medeiros LCS et al. Ingestão de nutrientes e estado nutricional de crianças em dieta isenta de leite de vaca e derivados. *JPediatr (Rio J).* 2004;80:363-70.

**CENTRAL DE
RELACIONAMENTO**
0800 728 3321

sac@danonenutricia.com.br



DANONE

