

O LEITE MATERNO DEVE SER SEMPRE A PRIMEIRA OPÇÃO PARA A ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES E É RECOMENDADO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE OU MAIS. QUANDO NÃO FOR POSSÍVEL A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO, PAIS E RESPONSÁVEIS DEVEM BUSCAR ORIENTAÇÃO DE MÉDICOS OU NUTRICIONISTAS.



Meu filho tem **APLV** e agora?



Arraste para cima para avançar



Apresentação

Oi, eu sou a **Mariana Del Bosco**, nutricionista.

Atendo diariamente famílias que estão lidando com o diagnóstico ou com a suspeita de alergia alimentar e já apoiei muitas mães para que pudessem continuar amamentando seus filhos numa fase em que há tanta demanda.

Mais do que nutricionista, eu sou mãe de duas meninas que tiveram alergia alimentar. Vi a reação acometer minhas filhas e senti a angústia de não poder controlar o ambiente em que elas estariam.

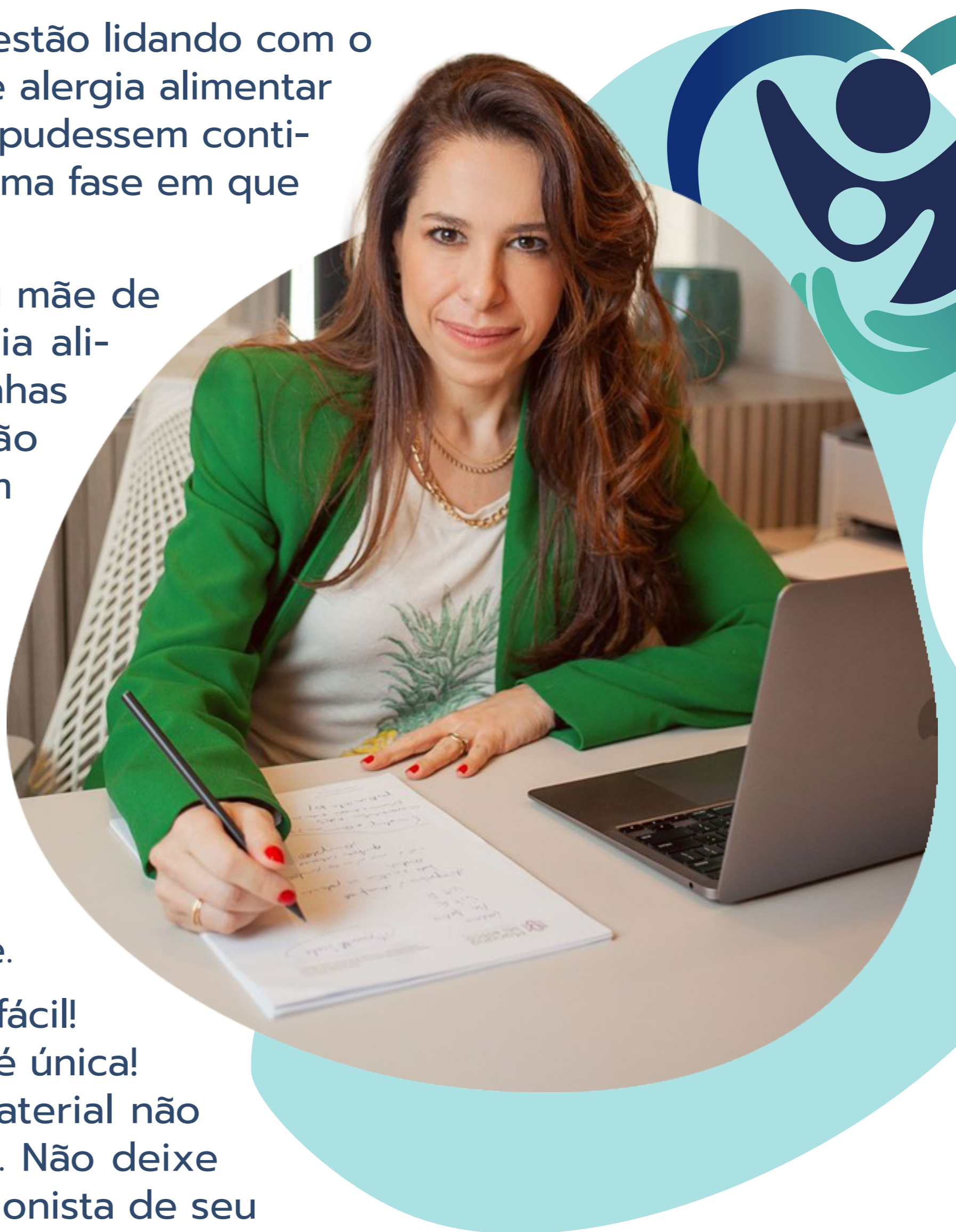
Também fiz a dieta de restrição e, acredite, aprendi a comer outras coisas e a fazer novas receitas deliciosas!

Aqui você vai encontrar um compilado do que eu ensino nos meus atendimentos, com uma pitada da minha vivência de mãe.

Com informação, tudo fica mais fácil! Mas lembre-se que cada criança é única! As dicas e informações deste material não substituem uma consulta médica. Não deixe de consultar o pediatra ou nutricionista de seu filho para obter orientações individualizadas.

Com carinho,

Mari



Como usar este material

Leia na sequência ou clique direto sobre o tópico de interesse.



Diagnóstico

- Quando suspeitar de APLV?
- Como é feito o diagnóstico?
- APLV tem cura?



Tratamento

- O que evitar em uma dieta isenta de leite?
- Aditivos para evitar em uma dieta isenta de leite
- Leitura de rótulos
- Dicas culinárias
- E os rótulos de cosméticos e medicamentos?
- Amamentação e APLV
- Dieta da mãe que amamenta
- Exemplo da dieta da mãe que amamenta
- Substituições seguras



Referências Bibliográficas

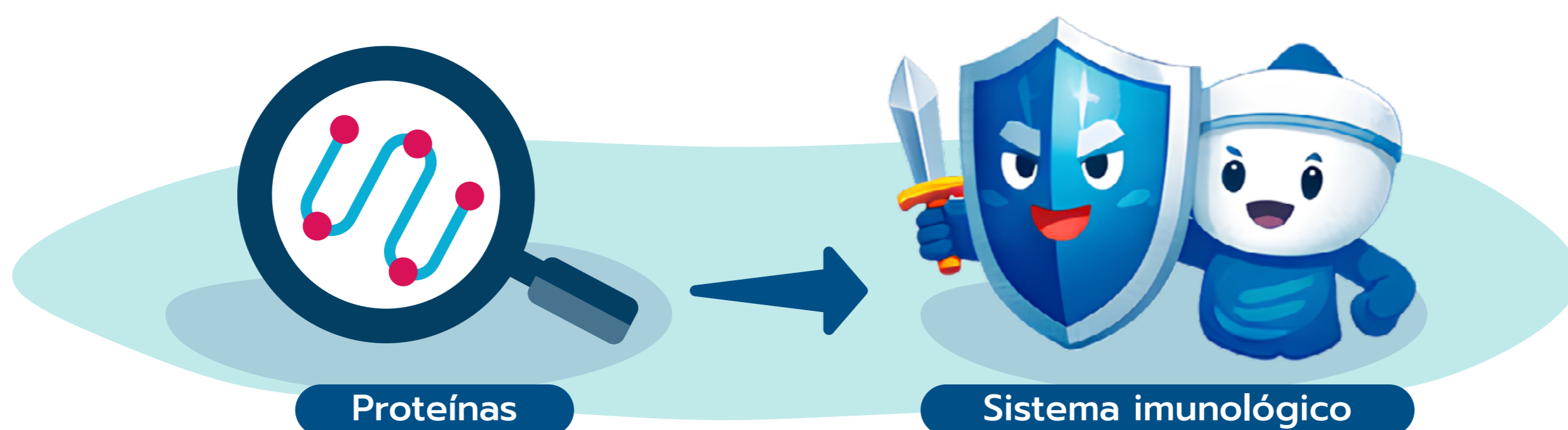


Entendendo o que é alergia alimentar

O que é alergia alimentar?

Alguns alimentos podem causar reações no nosso corpo ao serem consumidos. Por exemplo, um alimento estragado pode causar uma dor de barriga.

Já na alergia alimentar, o **sistema imunológico identifica proteínas como ameaças** e reage para combatê-las.



Essas reações podem provocar sintomas na:



Entender a alergia alimentar é o **primeiro passo** para **cuidar com mais segurança** e tranquilidade.

Mais de 170 alimentos têm sido identificados como **gatilhos para reações alérgicas**. A alergia à proteína do leite de vaca (APLV) é uma das principais, junto com ovo, amendoim, castanhas, soja, trigo, frutos do mar ou peixe.



Entendendo o que é alergia alimentar

Tipos de alergia alimentar

Nem toda alergia acontece da mesma maneira. De forma simples, existem **três tipos principais**:

Alergia imediata (IgE mediada)

É a mais rápida de perceber. Os sintomas aparecem logo após a exposição ao alimento – **em minutos ou até 2 horas depois**.

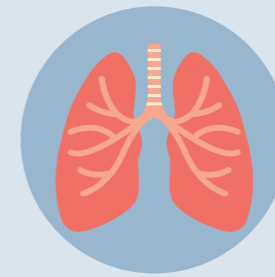
Podem incluir:



Urticária



Edema



Broncoespasmo



Anafilaxia

Alergia tardia (não IgE mediada)

Aqui está um dos maiores desafios: os sintomas demoram para aparecer. Eles podem surgir **horas** ou até **dias** depois de consumir o alimento.

Podem incluir:



Diarreia



Cólicas



Refluxo

Alergia mista

É quando acontecem os dois tipos ao mesmo tempo. Ou seja, a criança pode ter reações **rápidas** e também **sintomas** que aparecem mais tarde.

Tardia



Imediata



Entendendo o que é alergia alimentar

Sintomas da alergia alimentar



Respiratórios:

Coriza, obstrução nasal, broncoespasmo.



Na pele:

Manchas avermelhadas, coceira, inchaço, dermatite atópica.



Gástricos ou intestinais:

Cólica, diarreia, sangue nas fezes, prisão de ventre, assaduras, refluxo, vômito, dificuldade para engolir.



Outros:

Falta de apetite, dificuldade em ganhar peso, anafilaxia.





Entendendo o que é alergia alimentar

APLV X Intolerância à lactose

A alergia à proteína do leite de vaca (**APLV**) e intolerância à lactose são **bem diferentes**. A conversa a seguir ajudará a compreender as diferenças. Acompanhe:

Dra. Mariana, meu filho está com cólica e diarreia. Pode ser alergia à lactose?

Não existe “alergia à lactose”. São duas condições diferentes:

APLV 🐄 alergia à proteína do leite de vaca

Intolerância à lactose 🐄 dificuldade de digerir a lactose (o açúcar presente no leite)

E como eu sei qual é?

Alguns sintomas, como cólica, dor abdominal, diarreia e prisão de ventre são comuns às duas condições.

Mas a APLV é mais comum em bebês e crianças pequenas. Já a intolerância aparece mais com o tempo, principalmente em adultos.

O leite sem lactose pode ser utilizado nos dois casos?

Não!
O leite sem lactose ainda tem a proteína do leite. Se for APLV, continua causando a reação.

Nossa, não sabia disso! 😞
O que faço então?

Venha à consulta para investigarmos direitinho. Não exclua o leite sem orientação médica, tá? 😊





Diagnóstico

Quando suspeitar de APLV?

Muitos casos de **alergia alimentar não se confirmam nos exames**. Isso acontece porque vários sintomas da APLV (constipação, diarreia, choro inconsolável, regurgitação) também podem aparecer em outras situações comuns na infância.



! Cuidado com restrições!

A retirada do leite sem orientação de um médico ou nutricionista pode impactar a **alimentação da criança** (e da mãe, quando está amamentando) sem necessidade.

A suspeita pode ocorrer quando os sintomas são:



Frequentes



Persistentes



Não melhoram com o tempo

Especialmente se aparecem após o consumo de leite ou derivados.



Nesses casos, o **acompanhamento adequado com profissional de saúde é essencial** para avaliar cada etapa com segurança e chegar ao diagnóstico correto.



Diagnóstico

Como é feito o diagnóstico?

O diagnóstico da alergia alimentar é complexo e, quando há suspeita, o médico segue alguns passos para confirmar ou excluir a hipótese:

História Clínica

Informações detalhadas passadas ao profissional de saúde que ajudam a entender o quadro da criança.

Exames

Os exames só são úteis em alguns casos e sempre dependem do histórico clínico, ou seja, nem sempre será preciso fazer exames.

Dieta de Exclusão

Retirada total do alimento suspeito da alimentação da criança (e da mãe, se estiver amamentando), por um período de tempo.

Teste de Provocação Oral (TPO)

Método mais fiel para determinar o diagnóstico da alergia alimentar.

O paciente recebe o alimento ao qual suspeita-se de alergia, e, se houver reação após a reintrodução do alimento, a alergia é confirmada. Realizado sob supervisão médica.





Diagnóstico

Saiba mais sobre o processo de diagnóstico:

História Clínica

O profissional de saúde vai ouvir com atenção tudo o que você observa no dia a dia: **sintomas, frequência, relação com a alimentação**.



Importante: Muitos sintomas podem ser **comuns na infância** (como cólica ou regurgitação), então essa avaliação ajuda a diferenciar o que é esperado do que precisa ser investigado.

O papel do responsável pela criança

Observar e relatar o máximo de detalhes possível.



Exames

Nem sempre são necessários. Alguns exames, como determinação da **IgE** específica no sangue ou teste cutâneo de puntura (*prick test*), ajudam apenas nos casos de alergia imediata (alergias IgE mediadas).

Os exames de sangue que avaliam o hemograma e as reservas de ferro podem auxiliar a detectar possíveis complicações da alergia alimentar.



Importante: Exame positivo sozinho não confirma alergia.

O papel do responsável pela criança

Evitar fazer exames por conta própria e seguir a orientação profissional.



Diagnóstico

Dieta de Exclusão



O alimento suspeito (leite e derivados) é retirado da alimentação por um período, geralmente de cerca de 2 a 4 semanas.

Se houver melhora dos sintomas, isso é um sinal importante.

Se o bebê está em aleitamento materno:
A mãe retira o leite da própria dieta.

Se o bebê consome fórmula infantil:
O profissional de saúde deve avaliar a composição da fórmula e, se necessário, orientar pela substituição



- Leites sem lactose ou de outros animais **não são seguros** na suspeita de APLV.
- Se os sintomas não passarem, é preciso investigar se a dieta foi feita corretamente, se há alergia a outro alimento, ou ainda, se a alergia não é a causa dos sintomas.

Teste de Provocação Oral

É a etapa final e mais importante para fechar o diagnóstico. O alimento é reintroduzido com **supervisão médica**, e observa-se se há reação.

Com reação:

- A alergia é confirmada.
- A dieta de exclusão é mantida.

Sem reação:

- O teste é considerado negativo

Importante: Em alergias tardias, os sintomas podem aparecer horas ou até dias depois. Nesses casos, se houver reação em até 30 dias, confirma-se o diagnóstico.

O papel do responsável pela criança

Observar atentamente e seguir todas as orientações médicas.





Diagnóstico

APLV tem cura?

A maioria das crianças com APLV irá superar a alergia. As alergias não mediadas por IgE tendem a se resolver mais cedo. Mas também temos os casos persistentes.

Como cada caso é único, é importante manter o foco no tempo presente, garantindo soluções nutricionais para o crescimento e desenvolvimento adequados e buscando alternativas de inclusão, com leveza e tranquilidade.



Tratamento

Durante o tratamento:

O que evitar em uma dieta isenta de leite?



Leite



Queijo



Manteiga



Iogurte

e todos os alimentos que contenham leite em sua composição.

Precisa mesmo tirar 100% do leite e derivados?

Mínimas quantidades do alérgeno são capazes de ativar a reação. Portanto, a restrição deve ser total, até que se entenda a sensibilidade individual da criança.

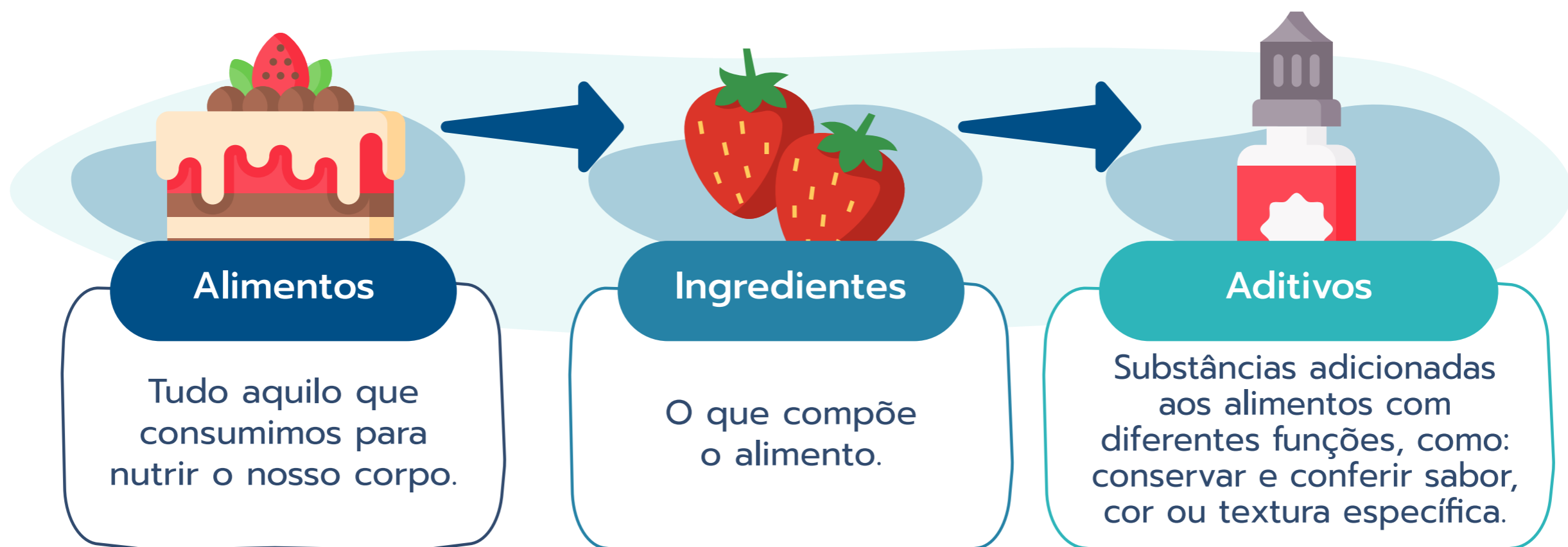


Tratamento

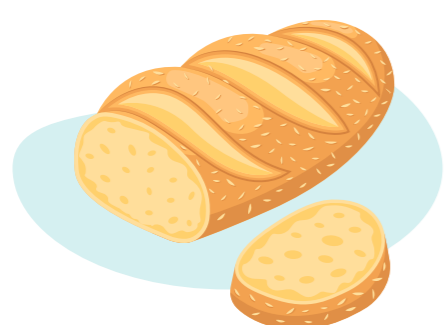
O que evitar em uma dieta isenta de leite?

Alimentos

Em uma dieta sem leite, é preciso evitar alguns alimentos, ingredientes e aditivos.



Exemplos de Alimentos



Pão



Bolo



logurte

Exemplos de Ingredientes



Farinha



Açúcar

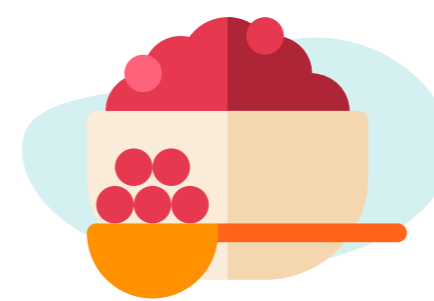


Leite

Exemplos de Aditivos



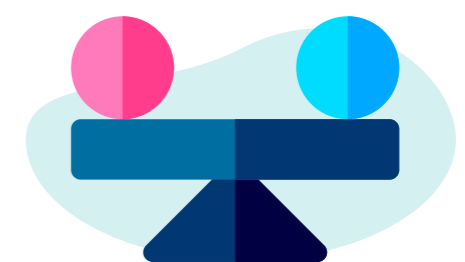
Corantes



Aromatizantes



Conservantes



Estabilizantes



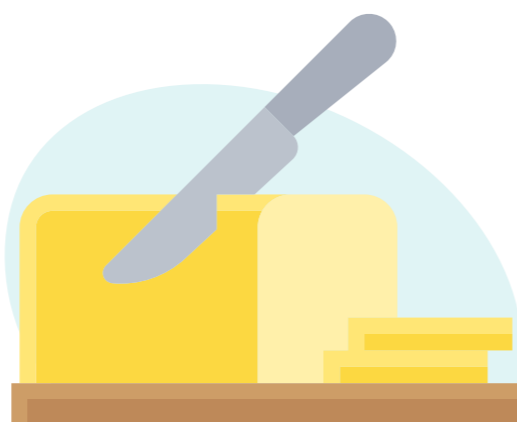
Tratamento

O que evitar em uma dieta isenta de leite?

Alimentos

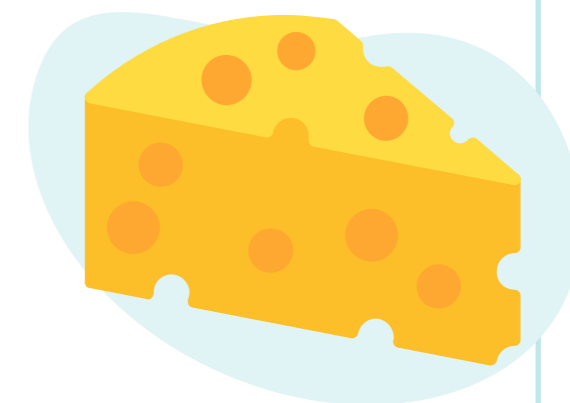
Crems e gorduras

- Creme de leite
- Nata, creme azedo
- Manteiga, ghee (manteiga clarificada)
- Margarina (quando contém leite)



Queijos e derivados

- Todos os tipos de queijo (mussarela, parmesão, ricota, etc)
- Requeijão
- Cream cheese
- Queijo de cabra, ovelha, búfala



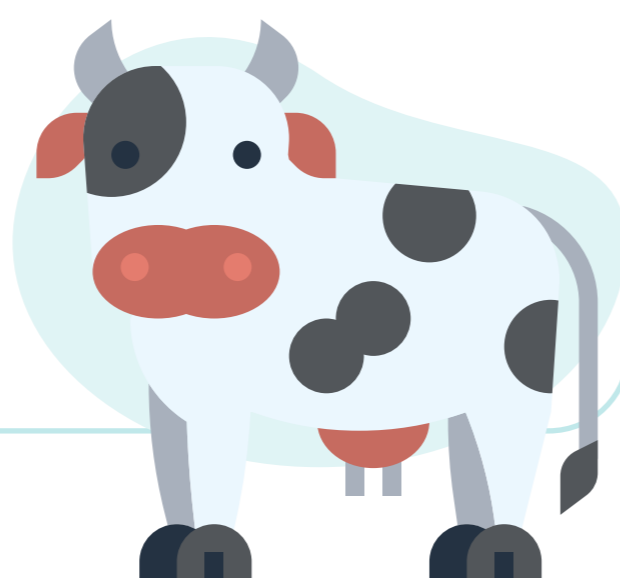
Proteínas do leite

- Soro de leite (whey protein)



Leites e variações

- Leite de vaca (todos os tipos: integral, desnatado, semidesnatado, evaporado, condensado, em pó, sem lactose etc.)
- Leite de cabra, ovelha e búfala
- Bebida láctea
- Composto lácteo
- Mistura láctea



Preparações e doces

- Doce de leite
- Chantili
- Pudim
- Cremes doces
- Molho branco



Fermentados

- Iogurte
- Coalhada





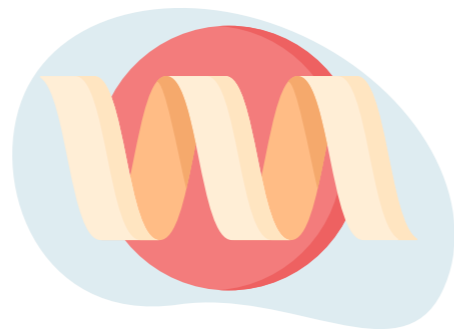
Tratamento

O que evitar em uma dieta isenta de leite?

Ingredientes

Proteínas do leite

- Caseína
- Caseinato (de cálcio, sódio, potássio, magnésio, amônio)
- Lactoglobulina
- Lactoalbumina
- Lactoferrina
- Proteína láctea
- Soro de leite (Whey Protein)
- Soro de leite microparticulado



Outros ingredientes

- Lactose
- Lactato
- Diacetil (normalmente usado em cerveja ou pipoca amanteigada)



Fermentos e culturas

- Fermento lácteo
- Cultura de ácido láctico (quando derivada de leite ou soro)



Gorduras derivadas do leite

- Gordura de manteiga
- Óleo de manteiga
- Éster de manteiga
- Gordura anidra de leite





Tratamento

Aditivos que podem conter* leite:

Pode conter leite, corante, aroma ou sabor natural de:

Manteiga

Margarina

Leite

Creme de coco

Creme de baunilha

logurte

Caramelo

Doce de leite e outros derivados de leite



***Importante:** Quando o alimento ou medicamento contiver um desses aditivos, contatar o SAC do fabricante para se certificar de que o produto é isento de leite/traços de leite.

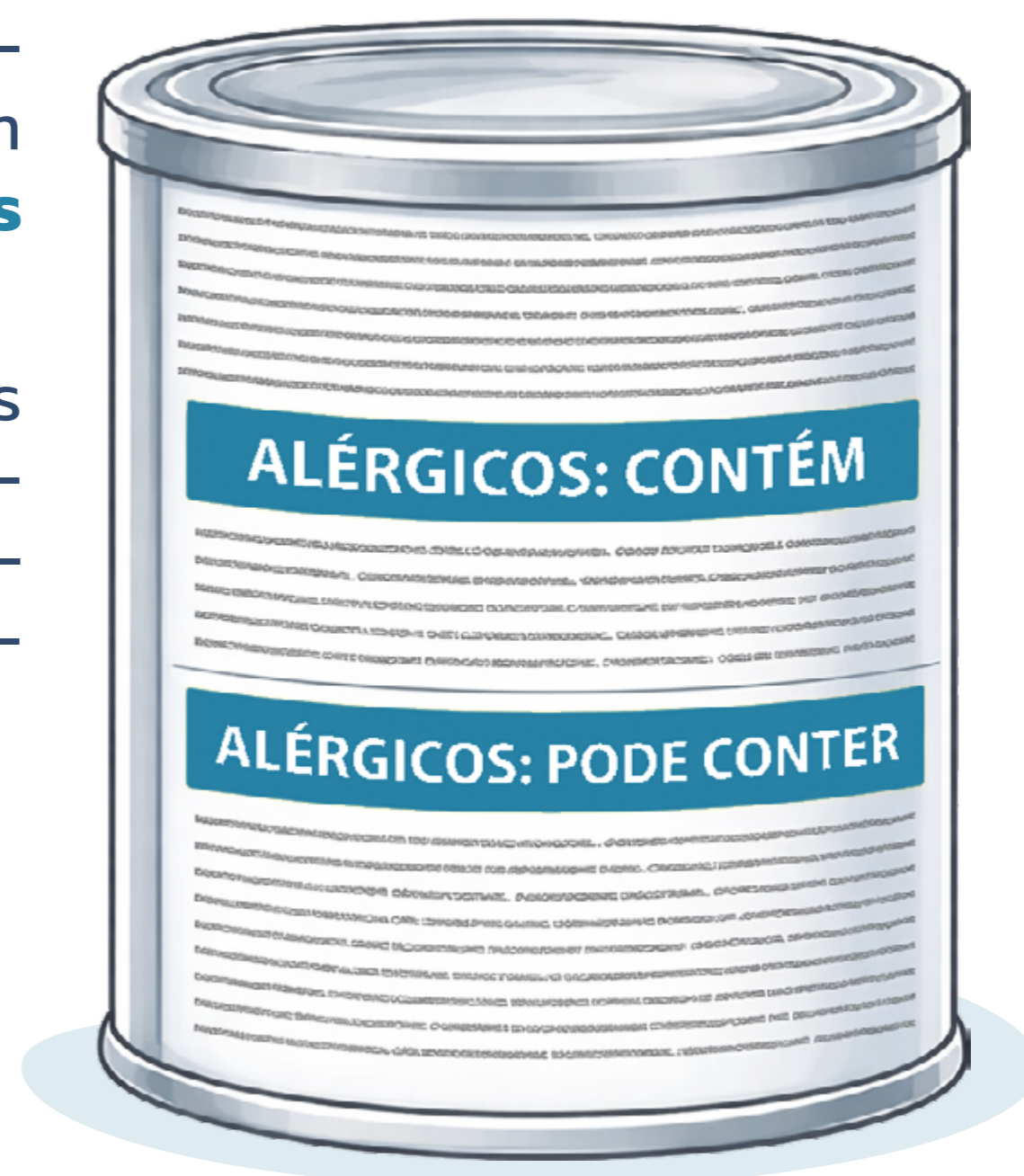


Tratamento

Leitura de Rótulos

No tratamento da APLV é preciso excluir produtos alimentícios que contenham leite em sua composição, portanto, precisamos **ler os rótulos** para encontrá-los!

A indústria de alimentos deve sinalizar os possíveis ingredientes alergênicos nos rótulos dos produtos. Entretanto, existe a possibilidade de um produto de consumo habitual mudar sua composição.



A dica é sempre ler o rótulo duas vezes: na hora da compra e na hora do consumo.



Como encontrar os alérgenos nos rótulos dos alimentos?

ALÉRGICOS: CONTÉM

indica presença de alergênicos na composição do produto.

ALÉRGICOS: PODE CONTER

indica risco de contato cruzado com alergênicos na produção.



Tratamento

E os rótulos de cosméticos e medicamentos?

A legislação de rotulagem para medicamentos e produtos cosméticos é diferente das normas para alimentos. Nesses casos, é preciso **ler a composição** e, no caso de dúvidas, contatar o **SAC do fabricante**.





Tratamento

Dicas culinárias



O leite é uma importante fonte de **energia, proteínas, cálcio, vitamina D, zinco** e outros nutrientes. Por isso, um dos pontos mais importantes no cuidado com a APLV é **substituir com equilíbrio**.

Além do valor nutricional, o leite também tem funções importantes nas receitas. A boa notícia é que existem substituições simples para cada uma delas:

Substituições simples para o leite

Hidratar receitas (bolos, pães, tortas)

- Água
- Suco de frutas
- Leite de coco
- Bebidas vegetais



Dar cremosidade e textura

- Purê de inhame (ótimo para dar cremosidade)
- Mandioquinha ou batata baroa
- Farinha ou amido de milho





Tratamento

Amamentação e APLV

O leite materno é o melhor alimento para o bebê:

Completo e adaptado às necessidades da criança. É recomendado de forma exclusiva durante os 6 primeiros meses de vida, e sua continuidade até os 2 anos de idade ou mais. Além de nutrir, contribui para o desenvolvimento do organismo e fortalece o vínculo entre mãe e bebê.



E como fica a amamentação na APLV?

O **aleitamento materno deve continuar**, com a mãe seguindo dieta de restrição durante a investigação. Essa dieta pode se manter enquanto durar a amamentação ou até a criança desenvolver tolerância.

Se os sintomas surgirem apenas **após a introdução de alimentos com leite de vaca**, pode não ser necessário restringir a dieta materna inicialmente, e suspender as proteínas do leite na dieta da criança. Mas o caso deve ser avaliado por um médico ou nutricionista. **Caso os sintomas persistam, a mãe também poderá precisar adotar a restrição.**

O aleitamento materno deve ser sempre estimulado. Se houver dificuldades na manutenção da amamentação, não hesite em buscar ajuda.



Tratamento

Dieta da mãe que amamenta:

Para a mãe que amamenta, é preciso garantir o consumo de toda energia e nutrientes para manutenção de um bom estado nutricional.



PARA LACTANTES

Necessidade de cálcio:

1.000 a 1.300
mg/dia

de acordo com a faixa etária



Quando a mãe precisa retirar leite e derivados da alimentação, ela deixa de consumir uma das principais fontes de **cálcio** da dieta.



Para garantir o consumo ideal dessa quantidade é importante incluir **fontes alternativas de cálcio** no dia a dia, e, quando necessário, avaliar a suplementação com orientação profissional.

Quantidade de cálcio por porção

Alimento	Porção habitual	Cálcio (mg)
Couve manteiga refogada	1 colher de servir (45g)	60mg
Brócolis cozido	1 xícara (100g)	86mg
Espinafre refogado	1 colher de servir (45g)	67mg
Gergelim (sementes)	1 colher de sopa (15g)	131mg
Amêndoas	1 punhado (30g)	87mg
Castanha-do-pará	2 unidades (10g)	12mg
Sardinha em conserva, com óleo	1 lata pequena (100g)	400mg
Grão-de-bico cozido	½ xícara (86g)	42mg
Feijão-branco cozido	½ xícara (86g)	44mg
Bebida vegetal fortificada	1 xícara (200ml)	200mg

Fonte: Tabela Brasileira de Composição de Alimentos – TACO. 4ª ed. Campinas: NEPA-UNICAMP; 2020.



Tratamento

Exemplo de dieta da mãe que amamenta

As necessidades nutricionais podem variar de pessoa a pessoa. Converse sempre com um profissional de saúde para obter orientações nutricionais individualizadas.

Café da manhã

- Ovo (mexido ou cozido)
- Bebida vegetal (preferir fortificada com cálcio)
- Fruta
- Pão simples + azeite ou margarina vegetal
- Chia (opcional)

Lanche da manhã

- Mingau de aveia com bebida vegetal **ou**
- Vitamina de fruta **ou**
- Banana com aveia **ou**
- Panqueca de banana



Almoço

- Salada simples
- Legume cozido/assado
- Arroz + feijão
- Frango, carne moída ou ovo
- Fruta

Lanche da tarde

- Base: pipoca, milho, pão ou biscoito simples
- Proteína: ovo, frango, atum ou pasta de leguminosas

Jantar

- Salada
- Verdura refogada
- Frango, carne ou ovo
- Purê (batata, mandioca ou batata-doce)
- Fruta

Ceia

- Fruta + aveia ou chia






Tratamento

Substituições seguras

Exemplo de lista de substituição para café da manhã



Proteínas
Ovo, frango, carne moída, atum, homus

Bebidas vegetais
Bebida vegetal de arroz, de coco, de aveia, de castanhas ou iogurte vegetal

Gordura
Azeite, manteiga de amendoim, pasta de castanhas, avocado, abacate, tahine, manteiga de coco, queijo vegano

Energéticos
Pão sem leite, tapioca, cuscuz de milho, arepa de mandioca ou milho, aveia em flocos, bolo ou biscoito sem leite, biscoito de arroz, mandioca, inhame, batata-doce, cereal matinal, granola

Sementes e fibras
Chia, linhaça, gergelim, girassol, aveia

Fruta
Frutas, geleia de fruta

Exemplo de lista de substituição para almoço/jantar



Vegetais verdes
Escarola, espinafre, alface, brócolis, rúcula, almeirão, agrião

Cereais e tubérculos
Arroz, milho, quinoa, macarrão, batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará, inhame, mandioquinha, batata baroa

Vegetais coloridos
Tomate, beterraba, cenoura, pimentão, repolho

Leguminosas
Feijão, ervilha, lentilha, grão-de-bico

Carnes e ovos
Carne, frango, peixe, ovo



Glossário

Anafilaxia

A anafilaxia é a manifestação mais grave da alergia alimentar podendo envolver pele, sistema gastrointestinal, sistema respiratório, sistema cardiovascular e sistema nervoso. De modo geral causam lesões vermelhas e altas que coçam e vêm associadas a sintomas do aparelho respiratório (como congestão nasal, aperto no peito e falta de ar) e do trato gastrointestinal (como diarreia, náuseas, vômitos e cólicas). Sintomas cardiovasculares, como queda de pressão e tonturas também podem ocorrer. A parada cardiorrespiratória é o que chamamos de o choque anafilático.

Broncoespasmo

O broncoespasmo é o estreitamento súbito dos brônquios causado pela contração muscular nas vias aéreas, dificultando a respiração. Sintomas comuns incluem chiado no peito, tosse, falta de ar e aperto no peito.

Dermatite Atópica:

A dermatite atópica é caracterizada por pele seca, erupções que coçam, alterações na cor, vermelhidão ou inflamação da pele ao redor das bolhas e áreas espessas que podem surgir após irritação e coceira prolongadas.

Urticária

A urticária é uma irritação cutânea caracterizada por lesões avermelhadas e levemente inchadas, como vergões, que aparecem na pele e coçam muito. Essas lesões podem surgir em qualquer área do corpo, ser pequenas, isoladas ou se juntarem e formar grandes placas avermelhadas, com desenhos e formas variadas, sempre acompanhadas de coceira.

Edema

O edema é um inchaço que ocorre em camadas mais profundas da pele ou mucosas.

Refluxo

O refluxo gastroesofágico ocorre quando o conteúdo do estômago (ácido) retorna ao esôfago, causando queimação, azia e tosse.

Regurgitação

A regurgitação é o retorno passivo e sem esforço de alimentos ou líquidos do esôfago/estômago para a boca, sem náuseas ou contrações abdominais.

Referências Bibliográficas

1

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 26, de 2 de julho de 2015. Dispõe sobre os requisitos para rotulagem obrigatória dos principais alimentos que causam alergias alimentares. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 jul. 2015.

2

FIOCCHI, Alessandro et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) Guidelines. World Allergy Organization Journal, Londres, v. 3, n. 4, p. 57-161, 2010.

3

KOLETZKO, Sibylle et al. Diagnostic Approach and Management of Cow's-Milk Protein Allergy in Infants and Children: ESPGHAN GI Committee Practical Guidelines. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, Filadélfia, v. 55, n. 2, p. 221-229, 2012.

4

MURARO, Antonella et al. EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines: Diagnosis and management of food allergy. Allergy, Copenhagen, v. 69, n. 8, p. 1008-1025, 2014.

5

NEPA – NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM ALIMENTAÇÃO. Tabela brasileira de composição de alimentos – TACO. 4. ed. rev. e ampl. Campinas: NEPA-UNICAMP, 2011.

6

PINOTTI, Renata; BICUDO, Raquel C. Alergia alimentar. 2. ed. Barueri: Manole, 2022.

7

SOLÉ, Dirceu et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 – Parte 1 – Epidemiologia, diagnóstico e prevenção. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 7-38, 2018.

8

SOLÉ, Dirceu et al. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 – Parte 2 – Diagnóstico, tratamento e prevenção. Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia, [s. l.], v. 2, n. 1, p. 39-82, 2018.

9

SARNI, Roseli Oselka Saccardo et al. Terapia nutricional na alergia alimentar em pediatria. 2. ed. Barueri: Manole, 2024.

10

VANDENPLAS, Yvan et al. Guidelines for the Diagnosis and Management of Cow's Milk Protein Allergy in Infants. Archives of Disease in Childhood, Londres, v. 92, n. 10, p. 902-908, 2007.

11

VANDENPLAS, Yvan et al. An ESPGHAN Position Paper on the Diagnosis, Management, and Prevention of Cow's Milk Allergy. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, Filadélfia, v. 78, n. 2, p. 386-413, 2024.

12

VENTER, Carina et al. Better recognition, diagnosis and management of non-IgE-mediated cow's milk allergy in infancy: iMAP guideline. Clinical and Translational Allergy, Londres, v. 7, p. 26, 2017.

13

VENTER, Carina et al. World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guidelines update XVI – Nutritional management of cow's milk allergy. World Allergy Organization Journal, Londres, v. 17, n. 8, 2024.

O LEITE MATERNO DEVE SER SEMPRE A PRIMEIRA OPÇÃO PARA A ALIMENTAÇÃO DE LACTENTES E É RECOMENDADO ATÉ OS DOIS ANOS DE IDADE OU MAIS. QUANDO NÃO FOR POSSÍVEL A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO, PAIS E RESPONSÁVEIS DEVEM BUSCAR ORIENTAÇÃO DE MÉDICOS OU NUTRICIONISTAS.



Quer saber mais sobre alergia à proteína do leite de vaca?



Acesse mais conteúdos em:

Nestlé
FamilyNes 

NOTA IMPORTANTE: Na Nestlé, acreditamos que a amamentação é nutricionalmente ideal para o início de vida dos bebês, pois o leite materno fornece uma dieta balanceada e o fortalecimento do sistema imunológico do bebê, sendo superior quando comparado aos seus substitutos. Apoiamos totalmente a recomendação da Organização Mundial da Saúde de amamentação exclusiva até o 6º mês de vida, seguida pela introdução de alimentos complementares nutricionalmente adequados juntamente com a continuidade da amamentação até os 2 anos de idade ou mais e, por isso, é fundamental que as gestantes e nutrízes tenham uma alimentação adequada, para apoiar o preparo para o início e a manutenção da lactação. Também reconhecemos que a amamentação nem sempre é uma opção para os pais, por isso recomendamos que você converse com seu profissional de saúde sobre a alimentação do seu filho e busque orientações sobre quando introduzir a alimentação complementar. Se você optar por não amamentar, lembre-se que essa decisão pode ser difícil de reverter e que a introdução de mamadeira, bicos e/ou chupetas reduzirá a produção de leite materno. Você também deve estar ciente das implicações sociais e econômicas do uso de fórmulas infantis, bem como os prejuízos à saúde do lactente pelo uso desnecessário ou inadequado de alimentos artificiais. As fórmulas infantis devem ser sempre preparadas, usadas e armazenadas em condições higiênicas e de acordo com as instruções do rótulo, para evitar riscos à saúde do bebê. É importante que a família tenha uma alimentação equilibrada e que se respeitem os hábitos educativos e culturais reforçadores da utilização dos alimentos constitutivos da dieta familiar.

Em conformidade com a Lei 11.265/06 e regulamentações subsequentes; e com o Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno da OMS (Resolução WHA 34:22, maio de 1981).

NN197 - (Mai/26)