



Especialização em
DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS
2023/2024

**UC 1 – SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO E ALIMENTAÇÃO NA
POPULAÇÃO INFANTIL**

Módulo 4: Terapia da Fala Alimentar Pediátrica

Docente: TF Tânia Dias

tanita.dias@gmail.com

FE-PAP



24 de Setembro de 2023

O Terapeuta da Fala é o profissional responsável pela prevenção, avaliação, diagnóstico, tratamento e estudo científico da comunicação humana, das perturbações relacionadas com a fala e a linguagem (oral e escrita) das alterações relacionadas com as funções oro-muscular, respiração, deglutição e voz das alterações das funções auditiva, visual, cognitiva (incluindo a aprendizagem), ao longo da vida do indivíduo.



Prevenção

Avaliação

Diagnóstico

Intervenção



DIFICULDADES ALIMENTARES NA POPULAÇÃO NEOPEDIÁTRICA

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/342419784>

Linhas de Orientação para a Intervenção Nutricional nos Primeiros 1111 Dias

Book · June 2020

CITATIONS
0

7 authors, including:

 **Catarina Durão**
Institute of Public Health, University of Porto
76 PUBLICATIONS 343 CITATIONS
[SEE PROFILE](#)

 **Júlio César Rocha**
Universidade NOVA de Lisboa
88 PUBLICATIONS 1,233 CITATIONS
[SEE PROFILE](#)

READS
523

 **Diana Teixeira**
Universidade NOVA de Lisboa
63 PUBLICATIONS 945 CITATIONS
[SEE PROFILE](#)

 **Marta Silvestre**
Universidade NOVA de Lisboa
62 PUBLICATIONS 530 CITATIONS
[SEE PROFILE](#)



Este período constitui uma janela de oportunidade ímpar para a **otimização do crescimento e desenvolvimento**, bem como na modelação da saúde futura, nomeadamente na prevenção de doenças crónicas não transmissíveis.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS



0-3 Month Motor Milestones

0-3 Month Sensory Milestones

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS

Recém-Nascido

Anatomo-fisiologia e padrão postural do RNT de flexão (fisiológica) com instabilidade cervical e pouca variação de movimento mas facilitadora na segurança e eficácia alimentar;



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS



1º- 3º mês

- Reflexos orais protetivos e adaptativos;
- A mandíbula, a língua e os lábios funcionam como uma unidade, com gradual dissociação a partir do 2º mês;
- Melhoria significativa na coordenação da S/D/R;
- Exploração oral das mãos e de qualquer objeto que toque na zona perioral e na boca - “generalized mouthing” (familiarização com diferentes texturas que irão encontrar na transição alimentar) (3º a 4º mês).



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



Competências para a alimentação?



Tummy Time

- Desenvolvimento das competências de estabilidade e controle postural;
- Promove o gatinhar, os movimentos rotacionais e a mobilidade;
- Permite a transição de purés para sólidos moles;
- Desenvolvimento do controle respiratório para a fala e a deglutição segura.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Pre-Chaining: Um programa de prevenção para bebês com disfunção sensório oromotora

(Fraker et al., 2007)

Introdução de líquidos

- **Sucção Não Nutritiva**
 - Oferta da chupeta molhada em leite;
- **Sucção Nutritiva Controlada**
 - Oferta do leite através do fingerfeeder, Sistema de Nutrição Suplementar, Munchkin Medicator Feeder (tetina de fluxo lento).



Introdução da alimentação à colher

- oferecer a colher sem alimento;
- oferecer a colher mergulhada no leite;
- oferecer a colher mergulhada em sopa/ papa;

Introdução do copo

- oferecer o copo sem líquido;
- oferecer o copo tendo mergulhado a borda ou a palhinha no líquido ;
- oferecer o copo com pequenas quantidades.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Estratégias para organizar o bebé para a alimentação



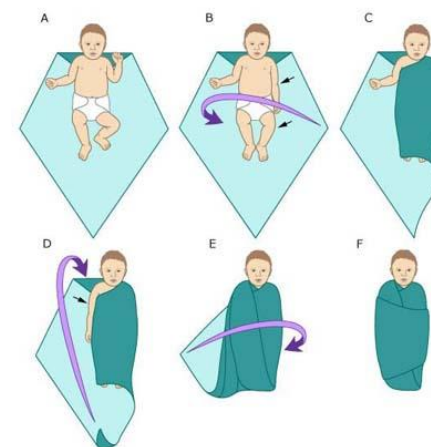
Contacto pele a pele



Baby Sling



Swinging



Swaddling

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Estratégias para organizar o bebê para a alimentação



Posicionar o bebê em decúbito lateral antes de o levantar reduz as reações associadas – insegurança gravitacional



Bouncing on the feet



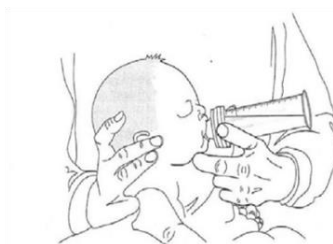
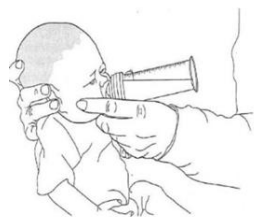
Colic hold



A massagem pode reduzir a frequência respiratória, adequar o tônus muscular e permitir uma deglutição mais segura

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Promover e apoiar as mães no processo de alimentação que escolheram para os seus bebés: amamentação exclusiva, aleitamento materno misto, aleitamento materno, alimentação com fórmula infantil.



Promover a sucção não nutritiva em decúbito lateral com mãos na linha média e padrão global de flexão.



Informar e esclarecer sobre hábitos orais



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES NEOPEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Disponibilizar mordedores

Sensory Awareness e Sensory Discrimination Toys



- Promover a conexão mão-boca;
- Promover a exploração oral, desenvolvendo competências sensório-motoras, conforto e prazer orais;
- Posteriorizar o reflexo de vômito e reduzir a hipersensibilidade oral;
- Ajudar o bebê a auto-regular-se;
- Aliviar as dores das erupções dentárias;
- Ajudar a perceber a diferença entre ter fome e necessitar de mastigar;
- Reduzir a necessidade de sucção nociva.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS



4-6 Month Motor Milestones

4-6 Month Sensory Milestones

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS



4-6 Month Feeding Milestones

O desenvolvimento da estabilidade proximal possibilita a existência do movimento e controle distal.

4º-6º mês

- Integração de alguns reflexos orais;
- Maior dissociação entre as estrutura orofaciais - crescimento craniofacial, diminuição das sucking pads, desenvolvimento dos músculos das bochechas e da mandíbula, excursão mandibular menor e mais refinada, maior atividade e controle dos lábios, nomeadamente, do superior na retirada do alimento na colher;
- Transição para um padrão de sucção mais maturo (6ºmês);
- Erupção dos primeiros dentes acompanhada de baba;
- Bebe por um copo aberto ajudado pelo adulto (6ºmês);
- Apresenta competências para a introdução de sólidos moles (munching) – mordida rítmica reflexa;
- Pode usar um padrão de mastigação rotativo diagonal se a comida for colocada na lateral do rebordo gengival;
- Frequente exploração oral fundamental para a sensibilidade, a estereognosia e a propriocepção orais – “discriminative mouthing” (5º-7º mês).
 - o uso da boca para extrair todo o tipo de informação sensorial independentemente da sua origem;
 - a preparação para a introdução dos alimentos pastosos grumosos e alimentos sólidos – semelhanças nas características sensoriais;
 - a expansão da consciência e discriminação sensoriais;
 - o aumento do desejo de explorar, morder, mastiga os dedos, as mãos, os objetos para aliviar o desconforto gengival;
 - a adaptação dessas experiências familiares aos desafios dos alimentos.
- As competências sensorio motoras globais e orais facilitam a introdução da alimentação complementar.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Sinais de prontidão para iniciar a introdução alimentar

- controle e estabilidade posturais;
- conexão mão-boca;
- mostra interesse pela comida;
- diminuição do reflexo de protusão e da resposta transversa da língua;



Pré-requisitos para a mastigação:

- 1. Postura e estabilidade do corpo
- 2. Percepção e discriminação sensoriais
- 3. Capacidades motoras
- 4. Treino



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Abordagens na introdução complementar

- Abordagem Tradicional



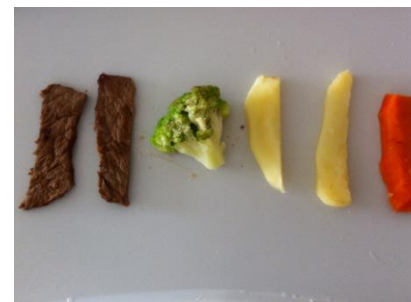
- BLW



- BLISS



- Participativa



Criar hábitos e preferências alimentares saudáveis
“Janela de oportunidade” (6-10 meses)



Alimentação Responsiva

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Abordagem tradicional na introdução alimentar

- baseia-se na introdução gradual dos novos alimentos na rotina alimentar da criança com orientação e supervisão do adulto, de acordo com as necessidades e o desenvolvimento de competências a nível da mastigação e deglutição.

- os pais ou cuidadores administram as refeições e têm o controle da alimentação da criança: quantidade, qualidade, ritmo e duração da refeição.

- os primeiros alimentos oferecidos, creme de legumes ou papas de cereais, são apresentados numa consistência homogénea para facilitar a deglutição da criança e evitar um possível engasgo com o alimento e o risco de sufocamento, pela obstrução das vias aéreas. Vai-se aumentando gradativamente a consistência, a textura e a variedade dos alimentos, até chegar à dieta da família, por volta dos 12 meses.



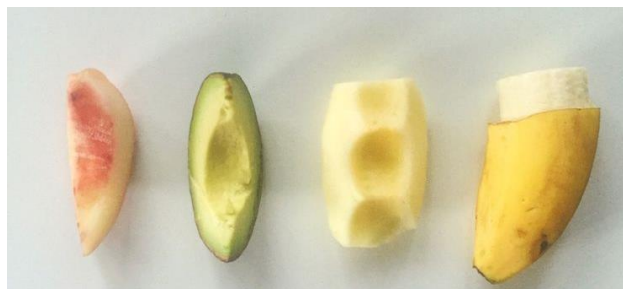
PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Baby Led Weaning

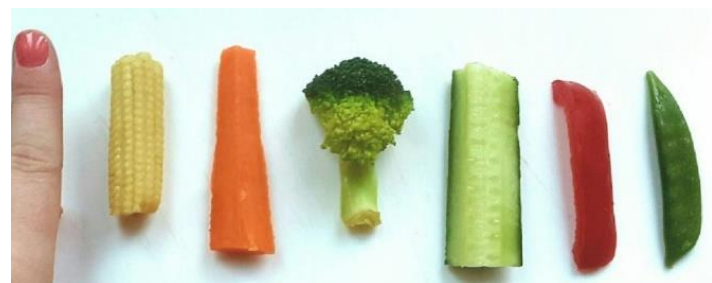
- Há uma natural sequência desenvolvimental que precede a amamentação;
- O bebê desenvolve as suas competências ao seu ritmo, comendo em família.
 - **6 aos 9 meses** – aprender a comer e a desenvolver os gostos vs volume de comida
 - **9 meses** – melhoria substancial das suas competências pelo treino;
 - **9 aos 12 meses** – realiza duas refeições diariamente para além do leite;
 - **12 meses** – realiza três refeições que constituem a fonte nutricional principal e são complementadas pelo leite.
- Há maior probabilidade dos bebés gostarem de uma variedade de alimentos;
- A exposição a diferentes texturas diminuí a ocorrência de aversões/seletividades alimentares;
- Promove o uso das mãos, a conexão mão-boca, a coordenação olho-mão, o cruzamento da linha média;
- Observam-se benefícios nutricionais a longo prazo;
- Fornece input proprioceptivo oral;
- Facilita o desenvolvimento das competências motoras orais;
- Promove a participação numa atividade funcional e em família.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

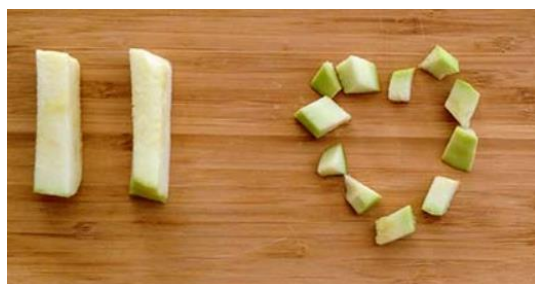
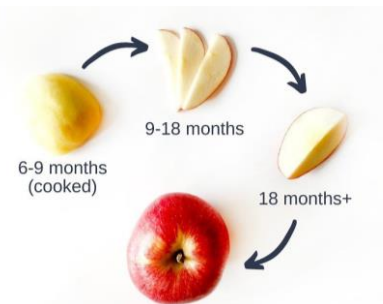
BLW - Oferta de comida respeitando um corte/ uma apresentação de acordo com as competências motoras



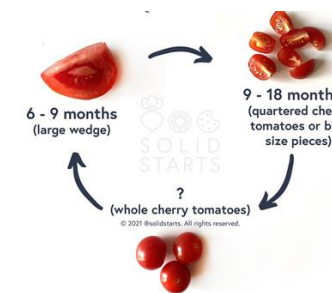
6 m



7-8 m



12 m



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

BLISS – Baby Led to Introducing Solid food

Objetivo: -ingestão de alimentos ricos em ferro

- oferecer um alimento rico em ferro em cada refeição;

Objetivo: melhorar a absorção de ferro

- demolhar os grãos integrais e oferecer uma fruta rica em Vitamina C;

Objetivo: garantir boa oferta dos demais nutrientes

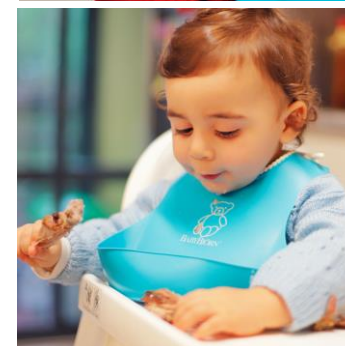
- oferecer de 3 a 5 alimentos diferentes em cada refeição mas disponibilizando um de cada vez;

Objetivo: reduzir o risco de falhas no crescimento

- oferecer pelo menos um alimento energético em cada refeição.

Objetivo: reduzir o risco de engasgamento escolhendo os alimentos e modo de apresentação de acordo com a idade de desenvolvimento do bebê.

- ex. A coxa de frango tem a pega perfeita para a auto-alimentação e é também uma peça com maior teor de ferro do que o peito de frango



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

INSTRUÇÃO	BLISS	BLW	RESULTADO
Alimentos em pedaços grandes para o bebê pegar	SIM	SIM	Empate
Ofertar um alimento rico em ferro	SIM	Não.Orienta alimentação balanceada, não especifica: Ferro	BLISS
Oferecer Alimentos com menor risco de engasgo, preparando e evitando os de maior risco	SIM	SIM	EMPATE
Experimentar o alimento para verificar se não forma bolo dentro cavidade oral	SIM	SIM (mesma comida da família, sempre será provada)	EMPATE
Evitar alimentos redondos (ovais) ou formato moedas	SIM	SIM	EMPATE
Bebê sentado e com supervisão de um adulto	SIM	SIM	EMPATE
Incentivo a amamentação livre demanda e prolongada	Não	SIM	BLW

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Abordagens na introdução complementar – BLW e BLISS



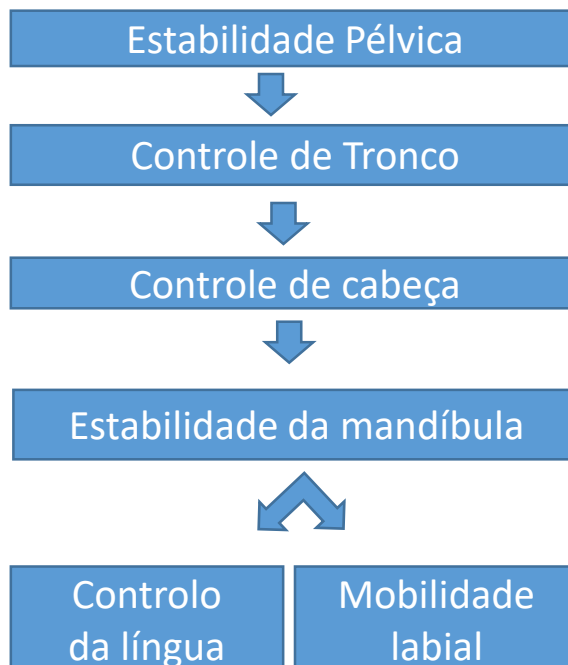
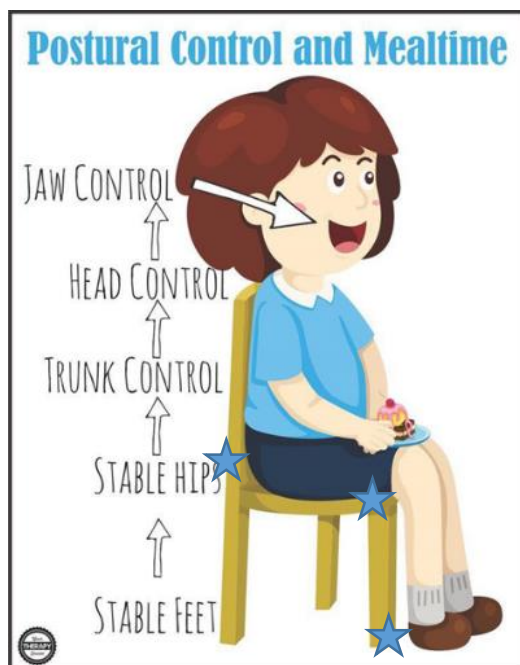
PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Introdução Alimentar ParticipATIVA

- O bebê é um agente ativo do processo da introdução alimentar;
- O bebê explora a comida com as mãos, mas também é alimentado pelo cuidadores com a colher;
- Os cuidadores intermedeiam as preferências do bebê e auxiliam a nível motor enquanto ele ainda não possui competências e eficiência na ingestão adequada de nutrientes necessários para o seu desenvolvimento.
- Estimula a autonomia;
- Desenvolve a autorregulação alimentar: respeito pelos sinais de prontidão e saciedade;
- A abordagem participativa propõe uma introdução alimentar mais flexível e respeitosa, que favorece um contato leve e dinâmico de aprendizagem de uma alimentação saudável, aproveitando as vantagens do método BLW, mas também levando em conta a adaptação da criança e a rotina de cada família.



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



“What happens at the hips you see on the lips.”

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Elbows comfortably on tray - that's the perfect tray height!

Feet flat on footrest

Once baby can bend knees over the seat, an adjustable footrest is a must!!!



Ears over shoulders aligns baby's center of gravity

Support at trunk & hips makes picking up food much easier!

90 degree angle at ankles, knees & hips

(hip angle may be smaller if baby has a slight arch in lower back when seated)



MelaniePotock.com



Adapting Feeding Chairs for Small Babies

Step 1: Fill in empty space

Step 2: Raise seat & back



Step 3:

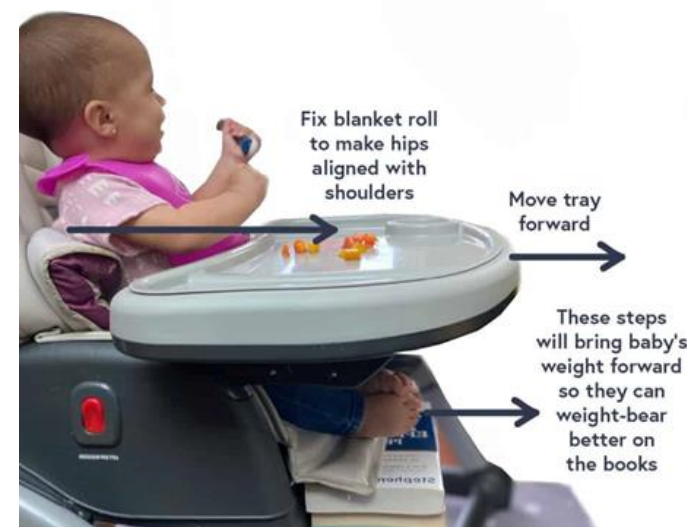
Check positioning

GOAL: Stable hips & trunk so that head is also stable. Elbows at tray height for added stability.

Back always upright.



Feeding Kids at MelaniePotock.com



High Chairs!

What's Best for Big Kids?

It's all about feeling stable in the chair.

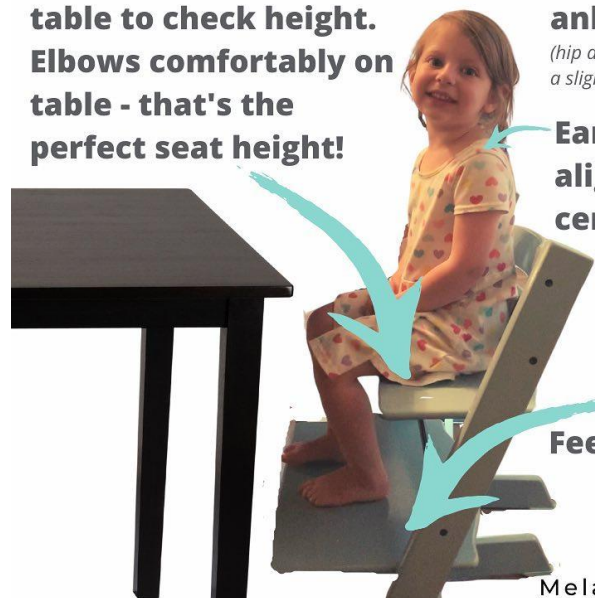
Push the seat up to the table to check height. Elbows comfortably on table - that's the perfect seat height!

90 degree angle at ankles, knees & hips
(hip angle may be smaller if your child has a slight arch in lower back when seated)

Ears over shoulders aligns a child's center of gravity

An adjustable footrest is a must!!!

Feet flat on foot rest.



ACTIVITIES TO IMPROVE POSTURAL CONTROL for mealtime success



Spend time on your belly



Get lots of movement and physical play throughout the day



Practice Dynamic balance on a therapy ball

@SENSORYEXPLORERS
OCCUPATIONAL THERAPY & CONSULTING

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



Alimentação complementar – o que **NÃO** escolher?



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



Introdução na alimentação complementar – algumas sugestões



Avent Philips, Munchkin,, Softee weaning spoons



Pre feeding spoon gootensil Num Num, Tommee Tippee easy grip



Grabease
8m +



Kidsme toddler
9m+



Kizingo spoon
9m+



Grabease
10 m+



Ezpz spoon/ fork
12m+



talheres metálicos
24m+

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



Alimentar complementar – o que escolher?



Ezpz cup



Doddy cup



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



Alimentação complementar – o que **NÃO** escolher?



Sippy Cups:

Where's the Research?

“It's not about needing peer reviewed research when certified SLPs & orofacial myologists can clearly see a spout holding down a tongue.

By one year of age, oral motor milestones include elevating the tongue tip & blade for safe & effective chewing & swallowing.

Lower resting tongue posture can create feeding, speech & airway difficulties in children. Frequency of sippy cup use may be considered, but...

Why give baby a cup that may hinder mouth development? Just skip the sippy cup.”



Feeding Kids at
MelaniePotock.com

Módulo 4: Terapia da Fala Alimentar Pediátrica – TF Tânia Dias

Pros & Cons of the 360 cup

✓ spillproof

requires over-activation of the top lip



requires over-use of jaw to support top lip pressure

Thus, it does not support typical feeding development & may create compensatory movements that have no relationship to open cup drinking.



Solve Picky Eating at MelaniePotock.com

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

introducing purees how to

pre-load a spoon, place on tray, or hand to baby



spread purée on the tray



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

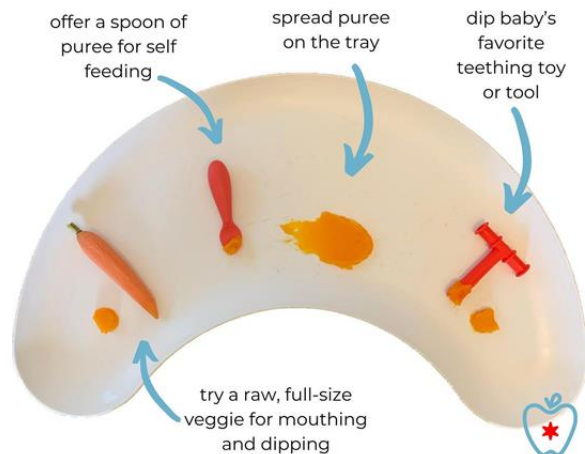
four keys to success with solids

early sensory-motor experiences that make a big impact

- 1 Encourage mouthing from day 1.
- 2 Begin self-feeding at 6 months.
- 3 Serve lumpy or soft solid textures before 8 months.
- 4 Let your baby get messy.

solving feeding struggles

Help! My 6 month old is refusing solids!



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Baby Led Weaning Adaptado

Para quem?

- Bebés com historial de recusa alimentar nos primeiros seis meses;
- Bebés com patologia neuromotora e afins;
- Bebés com disfunções orofaciais;
- Bebés com historial de obesidade;
- Bebés com historial de doenças gastrointestinais;
- Bebés com familiares com seletividade alimentar;
- Bebés com antecedentes familiares de dificuldades alimentares.



- Exploração dos alimentos: táctil e oral.
- Combinação de consistências homogêneas e heterogêneas com alimentos para roer;
- A facilitação da coordenação mão-boca com recurso a técnicas de alimentação responsiva e a Abordagem Get Permission;
- Uso de utensílios como as colheres pré-carregadas, auto-feeder de silicone,...;
- Possível introdução mais precoce da palhinha;
- Transições mais graduais dependendo das competências motoras globais, coordenação boca-mão, competências sensório motoras orais na alimentação.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

BLW adaptado – seleção dos alimentos

Tiras de alimentos firmes;

Purés mais e menos consistentes, homogêneos e heterógenos e oferta nas colher pré-carregadas;

Alimentos sólidos moles oferecidos em tiras ou esmagados oferta nas colheres pré-carregadas;

Tiras de alimentos que apresentam resistência;

Alimentos sólidos fundíveis;

Alimentos sólidos;

Alimentos grandes com multitexturas para roer.



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



7-9 Month Motor Milestones

7-9 Month Sensory Milestones

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



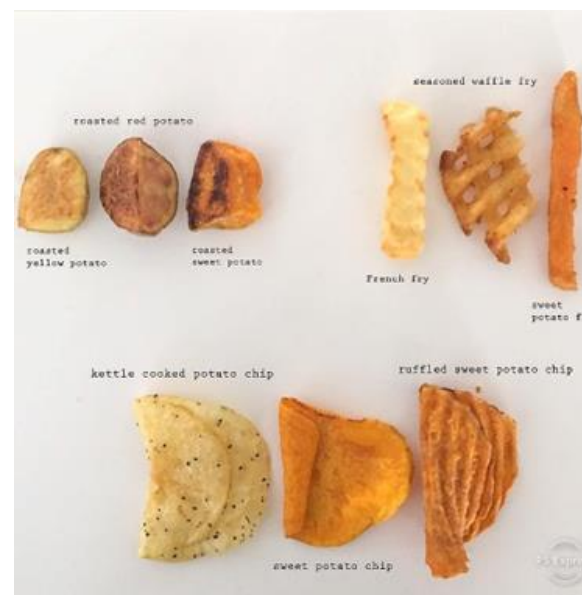
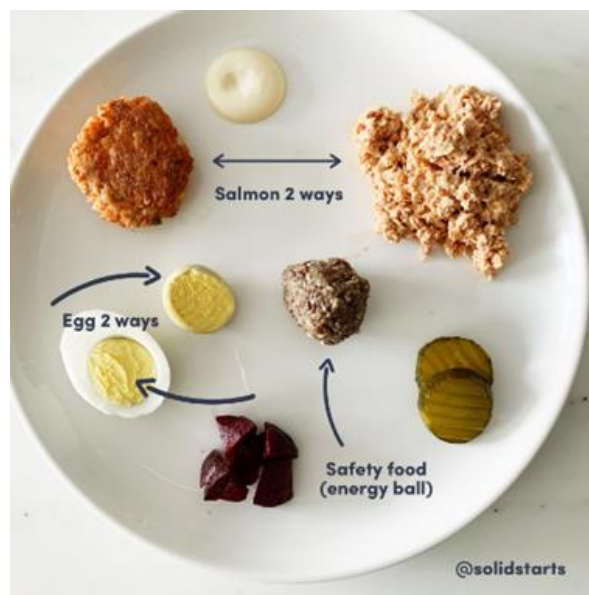
7-9 Month Feeding Milestones

7º - 9º mês

- Encerramento labial lateral (força junto das comissuras labiais);
- Bebe pelo copo com dificuldade no labial;
- Movimentos da mandíbula dissociados da atividade labial e lingual;
- Iniciação dos movimentos de suproversão, infraversão e lateralização da língua permitem a aceitação dos pastosos grumosos;
- Integração do reflexo de morder na mastigação;
- Transferência do alimento da lateral para o centro da língua e do centro para a lateral;
- Movimentos rotatórios da mandíbula durante a alimentação: mordida sustentada e controlada para alimentos moles, possível sucção para alimentos duros (9ºmês).

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

- Exposição com sistematicidade e variedade, de acordo com as competências motoras globais e oromotoras, em pequenas quantidades com aumento gradual.



- Evitar fazer exposição de novos alimentos quando o bebé está irritado, sonolento, doente, distraído;

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Help Your Child Gain Better Control with Open Cup Drinking



Solve Picky Eating at MelaniePotock.com

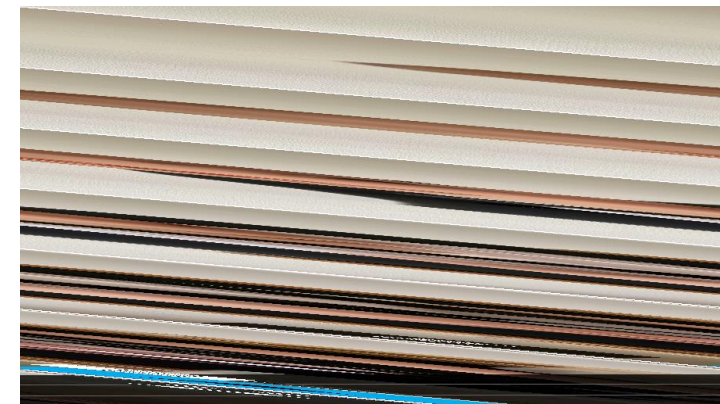
A nice full cup means no tipping back the head, throwing off this important alignment!

Upright posture aligns the trachea (breathing tube) & esophagus (food/drink tube) for safer swallowing



Fill cup to 1 inch below the rim for less tilt!

Elbows on table for better stability to control the flow



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

O posicionamento da colher pré-carregada promove a autonomia e sucesso na alimentação.

How to Hand a Pre-Loaded Spoon to Baby

Try this first with beginners!

Parent's hand is above baby's hand at a very slight angle



Advanced Method: How to Hand a Pre-Loaded Spoon to Baby

Parent's hand is below baby's hand at a very slight angle



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Teach baby to brush her tongue!

Why?

It's not only important for oral health,
but for feeding development too!

Brushing the tongue helps baby...

- ✓ learn to tolerate new sensations
& thus manage new food textures
- ✓ activate tongue movement for
chewing & swallowing safely
- ✓ slowly shift gag reflex to the back of
the mouth as feeding skills develop



Grabease Double-Sided Toothbrush



Babies, Big Kids & More at MelaniePotock.com



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



10-12 Month Motor Milestones

10-12 Month Sensory Milestones

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



10-12 Month Feeding Milestones

10-12º mês

- Lábio superior remove ativamente o alimento da colher e varre o alimento do lábio inferior;
- Deglute elevando a língua assistematicamente e alterando com o padrão de protusão;
- Possui capacidades para beber por uma palhinha;
- A beber pelo copo pode mordê-lo para garantir a estabilidade do movimento;
- O controle e graduação da mordida nos sólidos depende do número de dentes e da força;
- Come alimentos sólidos moles fazendo um prévio reconhecimento táctil dos alimentos;
- Maior amplitude dos movimentos da língua transferindo o alimento para os dois lados;
- Melhor controle da baba, com tendência para diminuir com a aquisição da marcha;
- Início do *true mouth play*;
- Grande motivação/interesse para se auto-alimentar.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

The First Year of Self-Feeding: Teach Baby to Use a Spoon



#1 The Dip & Flip!

When starting self-feeding, most babies learn to dip between 6 & 9 months, just by watching a grown-up dip too! They dip & flip the spoon over & then bring it up to their mouth.*

*It's ok to skip the flip!
Some baby's find other ways to bring yummy food up to their mouth, like using both hands!



Feeding Kids at MelaniePotock.com



The First Year of Self-Feeding: Teach Baby to Use a Spoon

#2 The Dip, Scoop & Flip!

The scooping motion emerges between 9 & 11 months & some babies will flip the spoon over before placing it in the mouth. You can help baby learn the very-important "scoop" by pouring a thin line of yogurt across the bottom of a stay-put bowl for baby to follow before gliding it back up to eat.



Feeding Kids at MelaniePotock.com

The First Year of Self-Feeding: Teach Baby to Use a Spoon

#3 The Dip, Scoop & TURN!

At about 14 to 18 months, after the scoop, baby learns to TURN the wrist to bring food to her mouth rather than flipping the spoon upside-down.

Giving baby two spoons at mealtimes encourages both hands to learn the steps PLUS exercises BOTH sides of her brain!



Feeding Kids at MelaniePotock.com



1 Mergulha e vira para baixo – por exposição ao modelo - 6 -9 meses ;

2 Mergulha, escava e vira para baixo – colocar um pouco de iogurte em linha recta numa tigela de fundo fixo para o bebé deslizar com colher e levar à boca - 9 -11 meses;

3 Mergulha, mergulha e vira – 14-18 meses – com rotação do pulso

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

How to Cut Food When Baby is Learning to Eat



Strips

Soft & Squishable Foods

About the size of your pinky finger

Try toast spread with puree, steamed broccoli

◆◆ Pea-sized Cubes

Soft & Squishable Foods

Offer just a few at a time for baby to rake up
Try ripe pear, steamed carrots, roasted parsnips



Pre-loaded Utensils Work Great Too!

Soft & Squishable Foods

Any shape squished on a spoon
Pea-sized cube or strips on a fork
Or try bites of casseroles, pastas,
pumpkin pie or scrambled egg!



Learning to Perfect the Pincer Grasp!

Feeding Kids at MelaniePotock.com



Shape & SQUISH! Self-Feeding Guidelines

Is it squishy? Is it cut safely?



Carrot Matchsticks:

Steamed & Squishy

Avocado Pinky-Fingers:

Roll in Chia for Best Grip

Squished Beans:

Soft for Safe Chewing

Sweet Potato Cubes:

Pea-sized & Squishy

Baked Apple & Squash:

Bigger Cubes for 9+ months



Feeding Kids at
MelaniePotock.com

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

baby chewing and spitting solids?

Here are 5 simple strategies to help. 🍏



- 1** cut bites in smaller pieces to make them easier to break down



- 2** offer sips of cold water between bites to encourage swallowing



- 3** practice chewing during non-meal times to strengthen skills



- 4** encourage placement on the sides of the mouth for better chewing



- 5** make >75% of the meal easy for your child to swallow to build on success



- !** If this problem persists or is impacting your child's ability to meet his/her needs, seek help from your Pediatrician and a feeding therapist.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Toddler Still Taking a Bottle to Bed?

First...

- Establish straw drinking skills & a mealtime schedule
- Use a visual "bottle time" schedule to eliminate all but one bottle
- Offer half the volume of bedtime bottle with a story & favorite lovey
- Quietly brush teeth afterward
- Provide spill-proof water container near the bed/crib with the lovey
- Give your toddler time to adjust to the changes above

Now you're ready for the final step!

- Kids brush teeth first
- Omit nighttime bottle
- Read the story, provide the lovey
- Show your child the water
- Kiss goodnight
- Reassure periodically if upset



Feeding Kids at MelaniePotock.com



How Do I Stop My Kid from CHEWING ON THE STRAW?



MelaniePotock.com

- ✓ Use a cup with a lid & a straw that cannot be removed by your child (but can be easily cleaned).
- ✓ Gradually trim the straw: The tip of the straw should just reach the tip of the tongue resting in the mouth.
- ✓ Provide teethers & chewies before & during meals for kids seeking that oral sensory input.
- ✓ For strong chewers, use a thick flexible straw.



Baby Puffs: Pros & Cons



Pros:

- ✓ Super for pincer grasp practice!
- ✓ Convenient snack for outings
- ✓ Consistent texture with subtle flavor change for hesitant eaters

Cons:

- ✓ Many taste bland - Offer lots of flavor elsewhere
- ✓ Rice is often the main ingredient
- ✓ Nutrition varies - Read the labels
- ✓ Belly-fillers - Limit volume
- ✓ Expensive! Try adult-puffs too



Feeding Kids at MelaniePotock.com



- Desenvolver competências para usar a palhinha;
- Estabelecer um horário de refeições, em que apenas mantém um biberão;
- Oferecer metade do volume de leite acompanhado de uma história e um objeto de transição;
- Lavar os dentes calmamente após a ingestão;
- Providenciar água numa garrafa sport junto com o objeto de transição;
- Dar tempo para a criança se adaptar às mudanças.

- Usar um copo com tampa e palhinha;
- Cortar gradualmente a palhinha;
- Disponibilizar mordedores antes e durante a alimentação para crianças que procuram input sensorial oral;
- Usar palhinhas mais grossas mas flexíveis para crianças com mordida forte.

- Vantagens:
 - Treinar a pinça fina;
 - Snacks para saídas;
 - Textura, consistências e sabores subtis.
- Desvantagens:
 - Sabor insípido;
 - O arroz é frequentemente o ingrediente principal;
 - Dispendioso;
 - Saciantes com ingestão reduzida

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



13-18 Month Motor Milestones

13-18 Month Sensory Milestones

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



13º-18º mês

- Tenta comer sozinho com a mão e com a colher;
 - Melhoria nas competências da ingestão de líquidos pelo copo;
 - A mandíbula, os lábios e a língua apresentam movimentos dissociados mais elaborados;
 - Corte de sólidos moles com os incisivos;
 - As bochechas ajudam a língua a manter os alimentos sobre a cúspide dentária durante a mastigação;
 - Descontrolo salivar durante a erupção dentária dos molares;
-
- Alimenta-se sozinho pela colher e pelo copo, com pequenas ajudas;
 - Aceitação de alimentos com diferentes sabores, texturas e consistências com possibilidade de os manipular;
 - Ainda morde o copo para garantir estabilidade da mandíbula durante a ingestão de líquidos;
 - Perda mínima de alimentos durante a mastigação;
 - Remove alimentos do lábio inferior com os incisivos superiores à medida que o lábio se move para dentro;
 - Coordena os movimentos rotatórios e diagonais da mandíbula para a mastigação;
 - Deglutição ocorre com eficaz vedamento labial e elevação do ápex da língua.

13-18 Month Feeding Milestones

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

19º- 24º mês

Motricidade global:

- Corre, põe-se de cócoras, sobe para cima da mobília;
- Sobe escorregas e desliza;
- Anda de triciclos sem pedais;
- Dá pontapés na bola;
- Salta com os 2 pés no mesmo sítio;
- Sobe e desce escadas.

Motricidade fina / manipulação:

- Constrói torre de 4 cubos;
- Agarra o lápis com a ponta dos dedos e faz riscos circulares ou horizontais e verticais;
- Começa a usar ferramentas, ex. martelo, colher, etc.
- Vira as páginas de um livro;
- Participa em atividades de tarefas múltiplas.

19º- 24º mês

Competências na alimentação:

- Aperfeiçoamento das capacidades miofuncionais orais:
 - pode ter algumas dificuldades no corte de alimentos duros;
 - início da mastigação com oclusão labial, com uso de movimentos circulares rotatórios e diagonais da mandíbula;
 - trabalho conjunto dos bucinadores para manter o alimento na fase oclusal dos dentes;
 - uso do ápex da língua para colocar e recolher a comida para a mastigação e deglutição;
 - lábio superior sorve e inferior sustenta o copo;
 - melhoria substancial da estabilidade da mandíbula;
 - padrão maturo de deglutição estabelecido.
- Leva o copo à boca com as duas mãos, podendo derramar alguma quantidade;
- Aceita duas texturas na boca.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

3 Ways to Stop Baby from STUFFING Her Cheeks

1. Before serving food, give baby a double-sided toothbrush to increase awareness in the mouth, especially the cheeks.



orobease
by ellie&noor

2. Encourage baby to place a child-safe fork on the lateral (side) gums to elicit the bite reflex instead of stuffing.



3. Slow the pace by handing baby a pre-loaded & child-safe fork after each swallow.



save post



Feeding Kids at MelaniePotock.com

overstuffing

Is your baby overstuffing solids? Here's what to do:

- 1 serve fewer pieces, or change the size
- 2 do an oral-sensory warm-up before meals
- 3 serve food with more flavor & texture
- 4 offer sips of liquid between bites



drinking milk in a cup

when your toddler drinks milk in a bottle, but spits it out of a cup

- ✓ Keep offering a little milk with each meal, without pressure to drink.
- ✓ Add a little yogurt to the milk to make it like a smoothie or shake.
- ✓ Add a tiny amount of milk to her water. Gradually add more over time to ease her into the taste.
- ✓ Ignore the spitting and let her get messy, then give her a washcloth to wipe up after.
- ✓ If she's already eating 2 servings of dairy each day, she is likely meeting her needs.



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

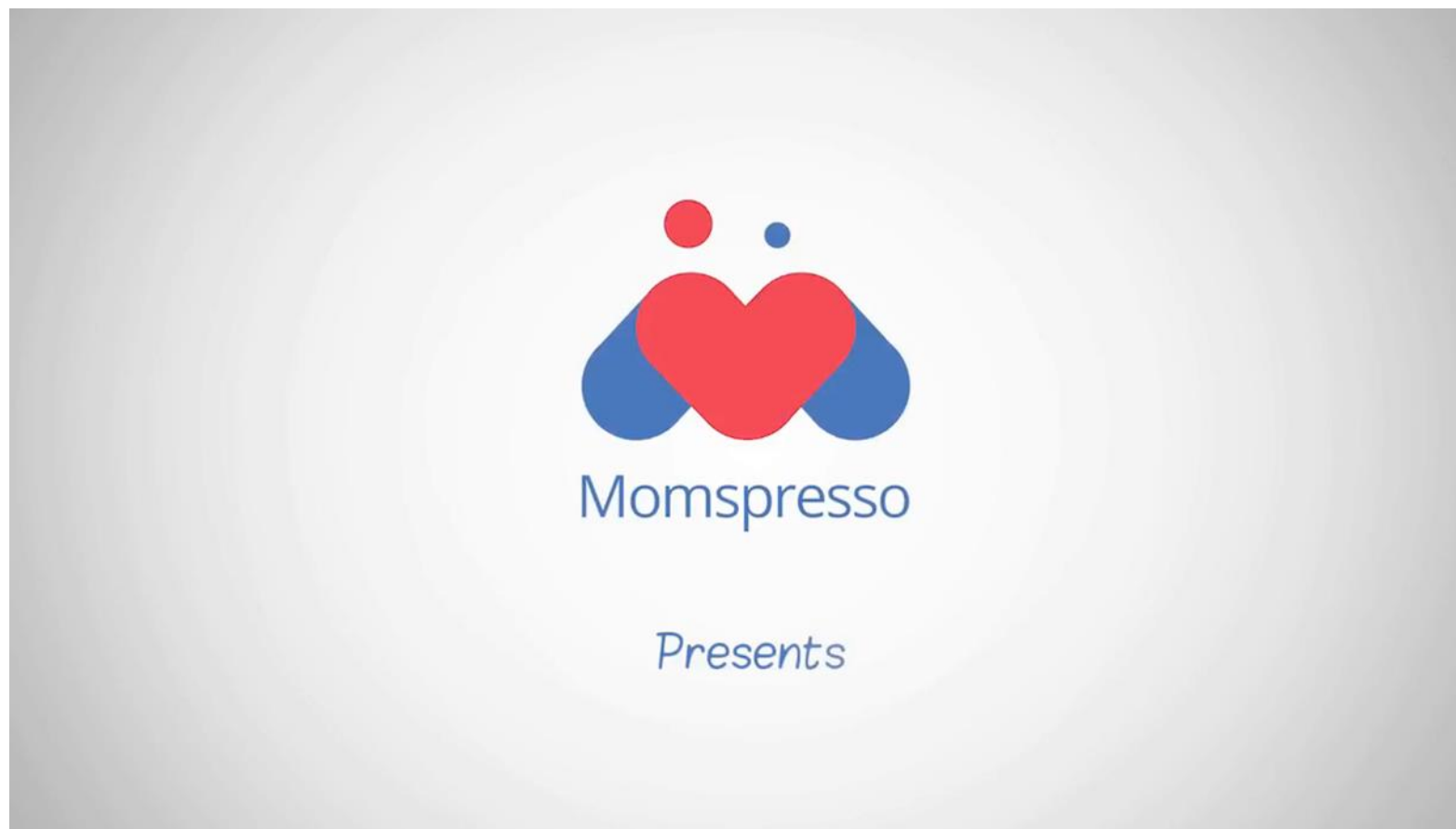
Independente da abordagem de introdução alimentar, é importante ressaltar que a escolha da abordagem varia de acordo com o bebê e com a segurança e vontade dos pais em escolher um método.

Recomenda-se que todos os aspectos positivos e desafiadores sejam considerados e aplicados dentro da dinâmica familiar da melhor forma possível, visto que uma alimentação complementar adequada é imprescindível para a saúde da criança, sendo um componente essencial para a segurança alimentar e nutricional.



PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES





- Praticar uma alimentação responsiva;
 - Abordagem flexível e respeitosa (sinais de fome e saciedade);







PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS – PROPOSTA DE ATIVIDADES

Praticar uma alimentação responsiva sustentada no modelo da divisão de responsabilidades (Ellyn Satter, 1983)

Pais/Cuidadores

-  Escolher alimentos saudáveis e preparar refeições saborosas;
-  Oferecer refeições e lanches regulares que permitam que a criança sinta fome;
-  Tornar as refeições momentos prazerosas e agradáveis;
-  Comer juntos e ensinar pelo modelo.

Criança

-  Come se tiver confortável, confiante e com fome;
-  Come a quantidade que ela precisa para ela mesma;
-  Aprende a comer a comida que a família come, cedo ou tarde, sem pressão;
-  Aprende a “estar” na hora das refeições como os seus pares, inevitavelmente, dentro dos seus próprios padrões de cultura e tradições familiares.

PREVENÇÃO DAS DIFICULDADES ALIMENTARES PEDIÁTRICAS

Populações de risco:

- Prematuros;
- ADPM;
- PEA;
- Síndromes genéticos;
- Patologias neuromotoras;
- Distúrbios Gastrointestinais;
- Alergias/Intolerâncias Alimentares;
- Patologias Orgânicas;

(...)

(Kersner, 2015 in Junqueira, 2017)



Sinais de alerta:

- Grandes dificuldades em ganhar em peso e compromisso no IMC;
- Engasgos, vômitos e tosse persistentes durante as refeições;
- Sintomatologia DRGE;
- Historial de problemas de alimentação e respiração;
- Dificuldades na transição de texturas e na utilização de novos utensílios;
- Recusa em provar novos alimentos;
- Alimentação restritiva (menos de 20 alimentos e recusa de determinadas texturas e/ ou grupos específicos de alimentos);
- Existência de uma dificuldade oromotora;
- Conflito familiar e com a criança às refeições.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bahr, D. (2010). *Nobody Ever Told Me That (or My Mother)That! Everything from Bottles and Breathing to Healthy Speech Development*. Texas: Sensory World.

Junqueira, P. (2017). *Por que meu filho não quer comer? Uma visão além da boca e do estômago*. 1ª Edição. Brasil: Idea Editora.

Junqueira, P. (2017a). *Relações Cognitivas com o alimento na infância*. Volume 5. Séries de Publicações. São Paulo: ILSI Brasil.

Morris, S. & Junqueira, P. (2019). *A criança que não quer comer: compreenda as interconexões do seu universo para melhor ajudá-la*. 1ª Edição. Brasil: Idea Editora.

Morris, S. & Klein, M. (2000). *Pre-Feeding Skills: a comprehensive resource for mealtime development*. 2ª Edition. USA: Pro-ed.

Ockwell-Smith, S. (2018). *The Gentle Eating Book: The Easier, Calmer Approach to Feeding Your Child and Solving*. London: Piatkus.

Potock, M. (2015). *Raising, a healthy, happy eater: a stage-by-stage guide to setting your child on the path to adventurous eating*. New York. The experimente.

Potock, M. (2022). *Responsive Feeding. The baby-first guide stress-free waning, healthy eating and mealtime bonding*. The experiment New York.