



All. A/9 Linee Guida

“PAPPA AL NIDO “

COMUNE DI VIGNATE

CONCESSIONE RISTORAZIONE SCOLASTICA 2019- 2022



Regione
Lombardia

ASL Milano

L'ALIMENTAZIONE DEI BAMBINI AL NIDO D'INFANZIA

A cura di :

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MILANO

Dipartimento di Prevenzione Medico – S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione

Via Statuto, 5 – Milano 20121 - Tel. 02/8578.3831 fax 02/8578.9742

e-mail: igienanutrizione@asl.milano.it

Codice fiscale e P.IVA 12319130154 - sito: <http://www.asl.milano.it>

Premessa

Asl Milano, con il presente documento, si rivolge a coloro che nei nidi d'infanzia hanno la responsabilità di preparare pasti idonei per bambini in età pediatrica.

Un'alimentazione corretta ed equilibrata, infatti, è importante per lo sviluppo fisico e psicologico del bambino. Non si tratta solo di nutrire il corpo, ma anche di definire il rapporto con il cibo, di strutturare e formare il gusto.

E' per questo che è importante, anche al nido, stimolare la scoperta di cibi e sapori nuovi, aiutando il bambino ad acquisire comportamenti alimentari corretti. A tal fine, la famiglia e gli educatori ricoprono un ruolo fondamentale nel consolidamento delle abitudini e nel favorirne il mantenimento.

Il documento fa riferimento alle "Linee Guida per una sana alimentazione – Rev. 2003", pubblicate dall'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN), ai "Livelli di Assunzione Raccomandati di Energia e Nutrienti per la Popolazione Italiana" (LARN) - revisione 1996, alle "Linee Guida della Regione Lombardia per la ristorazione scolastica" (2002), alle Linee d'indirizzo Nazionali per la Ristorazione scolastica (2010).

Gennaio 2012



Regione
Lombardia

ASL Milano

ALIMENTAZIONE DA 0 A 6 MESI

L' Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e le più importanti società scientifiche di pediatria, raccomandano l'allattamento esclusivo al seno nei primi 6 mesi di vita del bambino e consigliano di "continuare l'allattamento al seno a richiesta fino ai 2 anni di età e oltre".

Qualora non fosse possibile l'allattamento materno, verrà somministrato latte di formula, secondo le indicazioni fornite dal pediatra. L'assunzione del latte vaccino, infatti, non è raccomandata prima dei 12 mesi di vita, perché non adatto a soddisfare i fabbisogni nutrizionali del lattante (eccessivo contenuto in proteine, carente apporto di ferro, basso tenore di acidi grassi polinsaturi).

IL DIVEZZAMENTO

Con il termine divezzamento si indica il passaggio da una alimentazione esclusivamente lattea all'assunzione di alimenti complementari, solidi e liquidi, diversi dal latte.

Dal secondo semestre di vita, infatti, le necessità nutrizionali del bambino cambiano e un'alimentazione esclusivamente lattea non è più sufficiente a garantire un adeguato apporto di calorie, nutrienti, sali minerali e vitamine.

Ciò nonostante, l'assunzione di latte, anche dopo i sei mesi, continuerà ad essere alla base dell'alimentazione giornaliera, come raccomandato dall'OMS.

ALIMENTAZIONE DA 6 A 12 MESI

I bambini hanno bisogno di energia per muoversi e per crescere.

Se l'apporto energetico equivale al fabbisogno del bambino, il bilancio è equilibrato ed il suo peso nella norma (tabella 1).

Il fabbisogno energetico è la somma fra l'energia spesa (per il metabolismo basale, la termogenesi e l'attività fisica) e l'energia utilizzata per l'accrescimento.

Tabella 1 - * Fabbisogno energetico giornaliero

ETA'	*fabbisogno energetico nei maschi	*fabbisogno energetico nelle femmine
Mesi	Kcal/giorno	Kcal/giorno
6	605 - 902	547 - 826
9	710 - 1027	653 - 950
12	797 - 1133	739 - 1056

*(Fonte: SINU, LARN Revisione 1996)

Il fabbisogno proteico giornaliero medio varia dai 15 gr ai 19 gr per bambini di età compresa tra 6 e 12 mesi (tabella 2). Si ritiene che un elevato apporto proteico nei primi tre anni di vita possa essere un fattore di rischio per lo sviluppo di sovrappeso ed obesità. Lo studio multicentrico, effettuato nell'ambito del progetto europeo Childhood Obesity Programme (CHOP), ha evidenziato l'esistenza di una correlazione positiva tra elevato apporto proteico nei primi tre anni di vita ed incremento di peso corporeo.

Tabella 2 - *Livelli di assunzione raccomandati di proteine

ETA'	PESO CORPOREO	VALORE CORRETTO ⁽¹⁾ PER LA QUALITA' PROTEICA
Mesi	Kg	gr proteine/Kg peso corporeo/giorno
6 - 9	7 - 9	2,09
9 - 12	8 - 10	1,87

* (Fonte: SINU, LARN Revisione 1996)

(1) Nota: di regola gli standard alimentari dei paesi occidentali omettono la correzione per la qualità (composizione in amminoacidi e digeribilità) delle proteine, in quanto i bisogni in amminoacidi essenziali sono giudicati sicuramente coperti dai consumi abituali. Ciò nonostante, per il calcolo del fabbisogno proteico, si è scelto di apportare la correzione proposta dai LARN.

Fino al secondo anno di vita, i LARN (Livelli di assunzione raccomandati di nutrienti) raccomandano un **apporto lipidico** pari al 35 - 40% delle calorie giornaliere (tabella 3).

Il Comitato di Nutrizione dell'ESPGHAN (European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) invita a non diminuire il contenuto di lipidi nel primo anno di vita, poiché tale riduzione non è protettiva nei confronti dello sviluppo dell'obesità. Una graduale diminuzione sarà effettuata negli anni successivi.

Gli acidi grassi della serie "omega 6" e "omega 3" (polinsaturi) non vengono sintetizzati dal nostro organismo. Questi lipidi sono importanti componenti delle membrane cellulari e sono contenuti soprattutto in pesce, noci e semi di lino.

Tabella 3 - *Livelli di assunzione raccomandati di lipidi totali e acidi grassi essenziali (omega 3 e omega 6)

ETA' 6 - 12 mesi	* Percentuali rispetto alle Kcal giornaliere
lipidi totali	35 - 40%
omega 3	0,2 - 0,5%
omega 6	4,5%

* (Fonte: SINU, LARN Revisione 1996)

Il **fabbisogno glucidico** giornaliero medio (tabella 4) viene ricavato dalle raccomandazioni relative al fabbisogno energetico in proteine e lipidi poiché i LARN non esplicitano la quantità ottimale di carboidrati da fornire con la dieta.

Tabella 4 - Fabbisogno glucidico giornaliero

ETA'	FABBISOGNO GLUCIDICO GIORNALIERO	Percentuale rispetto alle Kcal giornaliere
Mesi	Gr	
6 - 12	85 - 125	50 - 55%

Per una corretta crescita il bambino ha bisogno anche di **micronutrienti** (vitamine e sali minerali) assunti attraverso l'acqua e gli alimenti (tabella 5), quali frutta, verdura e cereali integrali. Fa eccezione la vitamina B12, che è contenuta prevalentemente negli alimenti di origine animale.



Regione
Lombardia

ASL Milano

Tabella 5 – *Fabbisogno giornaliero di micronutrienti

ETA' 6 – 12 mesi	*FABBISOGNO GIORNALIERO DI MICRONUTRIENTI
Calcio	600mg
Fosforo	500mg
Ferro	7mg
Zinco	4mg
Vitamina A	350µg
Vitamina D	10-25µg
Vitamina C	35mg
Vitamina B12	0.5µg

* (Fonte: SINU, LARN Revisione 1996)

L'alimentazione complementare del lattante

Dal 4° al 6° mese, seguendo le indicazioni del pediatra, si daranno alimenti complementari al latte, per assicurare al bambino tutti i nutrienti di cui ha bisogno in questa fase del suo sviluppo.

La base della pappa è il brodo vegetale, al quale si aggiungono progressivamente (tabella 6) i diversi alimenti: verdure passate, farine di cereali, carne, pesce, legumi, formaggio, ecc.

Tabella 6 – Consigli per l'introduzione dei vari alimenti, salvo diversa indicazione del pediatra

6° mese	brodo vegetale, verdura passata, crema di riso o mais/tapioca, liofilizzato di carne e successivamente omogeneizzato e carne fresca, frutta fresca grattugiata
7° mese	crema multicereali, semolino, pastina, pesce, formaggio, yogurt intero bianco
8° mese	legumi passati e senza buccia
9° mese	agrumi, tuorlo d'uovo
12° mese	latte vaccino, uovo intero

Per la preparazione del brodo vegetale (tabella 7) si suggerisce di utilizzare dapprima patate, carote e zucchine. Gradualmente, si introdurranno altre verdure, privilegiando quelle di stagione.

Tabella 7 - Esempio di brodo vegetale

Ingredienti	gr
acqua	500
patate	30
carote	30
zucchine	30

Di seguito si riportano alcuni esempi di alimentazione complementare.



Regione
Lombardia

ASL Milano

Esempio 1: ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE PER LATTANTE DI 6 MESI PESO 7 Kg

- Prima pappa vegetale con patate e crema di mais/ tapioca

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
patate passate	10	0,2	1,8	0,1
carote passate	10	0,1	0,8	0,0
zucchine passate	10	0,1	0,1	0,0
crema di mais/tapioca	20	0,9	17,7	0,1
olio extra vergine di oliva	5	0,0	0,0	5,0
Totale grammi		1,3	20,4	5,2
Totale Kcal	129	5	77	47
%		4	59	37

- Pappa con crema di riso, patate e liofilizzato di carne

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
patate passate	10	0,2	1,8	0,1
carote passate	10	0,1	0,8	0,0
zucchine passate	10	0,1	0,1	0,0
crema di riso	20	1,4	17,0	0,2
liofilizzato di carne	5	2,5	1,6	0,7
olio extra vergine di oliva	5	0,0	0,0	5,0
Totale grammi		4,3	21,3	6,0
Totale Kcal	151	17	80	54
%		11	53	36

- Pappa con crema di riso e omogeneizzato di carne

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
Brodo vegetale	200-250			
verdure passate (senza patate)	30	0,4	1,3	0,0
crema di riso	20	1,4	17,0	0,2
omogeneizzato di carne	40	3,0	2,4	1,5
olio extra vergine di oliva	5	0,0	0,0	5,0
Totale grammi		4,8	20,7	6,7
Totale Kcal	158	19	78	61
%		12	50	38



Regione
Lombardia

ASL Milano

Esempio 2: ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE PER LATTANTE DI 9-10 MESI PESO 8 Kg

• Pappa con pastina e lenticchie decorticate

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
verdure passate (senza patate)	30	0,4	1,3	0,0
pastina	25	2,6	18,7	0,3
lenticchie secche decorticate	10	2,5	5,4	0,3
olio extra vergine di oliva	10	0,0	0,0	10,0
mela	80	0,2	8,8	0,2
Totale grammi		5,7	34,2	10,8
Totale Kcal	248	23	128	97
%		9	52	39

• Pappa con semolino e parmigiano

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
verdure passate (senza patate)	30	0,4	1,3	0,0
semolino	25	2,9	19,8	0,4
parmigiano	5	1,7	0,0	1,4
olio extra vergine di oliva	10	0,0	0,0	10,0
pera	80	0,2	7,6	0,3
Totale grammi		5,2	28,7	12,1
Totale Kcal	238	21	108	109
%		9	45	46

• Pappa con pastina e tuorlo d'uovo

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
verdure passate (senza patate)	30	0,4	1,3	0,0
pastina	25	2,6	18,7	0,3
tuorlo d'uovo	10	1,6	0,0	2,9
olio extra vergine di oliva	10	0,0	0,0	10,0
pera	80	0,2	7,6	0,3
Totale grammi		4,8	27,6	13,4
Totale Kcal	245	19	104	122
%		8	42	50

• Pappa con semolino e sogliola

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
verdure passate (senza patate)	30	0,4	1,3	0,0
semolino	25	3,0	19,8	0,4
sogliola	10	1,7	0,0	0,2
olio extra vergine di oliva	10	0,0	0,0	10,0
mela	80	0,2	8,8	0,2
Totale grammi		5,3	29,9	10,8
Totale Kcal	230	21	112	97
%		9	49	42



Regione
Lombardia

ASL Milano

Esempio 3: ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE PER LATTANTE DI 12 MESI PESO 10 KG

• Pappa con pastina e ricotta

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
verdure passate (senza patate)	30	0,4	1,3	0,0
pastina	25	2,6	18,7	0,3
ricotta	30	2,6	1,1	3,3
olio extra vergine di oliva	10	0,0	0,0	10,0
pera	80	0,2	7,6	0,3
Totale grammi		5,8	28,7	13,9
Totale Kcal	256	23	108	125
%		9	42	49

• Pappa con pastina e pollo

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
verdure passate (senza patate)	30	0,4	1,3	0,0
pastina	25	2,6	18,7	0,3
pollo	20	4,6	0,0	0,2
olio extra vergine di oliva	10	0,0	0,0	10,0
mandaranci	80	0,6	10,2	0,2
Totale grammi		8	30,2	10,6
Totale Kcal	242	32	114	96
%		14	47	39

• Pappa con pastina e lenticchie decorticate

Ingredienti	grammi	Proteine (g)	Glucidi (g)	Lipidi (g)
brodo vegetale	200-250			
verdure passate (senza patate)	30	0,4	1,3	0,0
pastina	25	2,6	18,7	0,3
lenticchie secche decorticate	20	5,0	10,8	0,5
olio extra vergine di oliva	10	0,0	0,0	10,0
mela	80	0,2	8,8	0,2
Totale grammi		8,2	39,6	11,0
Totale Kcal	282	33	149	100
%		12	52,95	35,45



Regione
Lombardia

ASL Milano

Indicazioni e suggerimenti

- Seguire le indicazioni del pediatra.
- Ricordare che i fabbisogni nutrizionali del bambino variano in funzione dell'età, del sesso e del peso.
- Non salare le pappe, per abituare al gusto naturale degli alimenti ed evitare l'eccesso di Sodio.
- Introdurre gli alimenti singolarmente, valutandone il gradimento e le eventuali reazioni allergiche o intolleranze.
- Nella pappa aggiungere gradualmente le verdure passate.
- Ricordare che le patate sono tuberi, fonte di carboidrati e non verdure.
- Ricordare che i legumi sono alimenti proteici e non verdure.
- Non aggiungere formaggio nelle pappe contenenti carne o pesce o legumi o uova.
- Utilizzare i legumi in alternativa a carne, pesce, uova e formaggio.
- Aggiungere a crudo, alla pappa, l'olio extravergine d'oliva.
- Dare la frutta al termine della pappa o come spuntino, preferendo quella fresca di stagione.
- Non aggiungere zucchero o miele agli alimenti ed alle bevande.
- Somministrare al bambino acqua e non tisane o altre bevande zuccherate.



Regione
Lombardia

ASL Milano

Composizione bromatologica dei pasti proposti

		Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Media
Energia	kcal	472	450	461	456	447	457
Proteine totali	g	14	17	14	13	19	15,2
Proteine animali	g	5	9	0	7	7	5,6
Proteine vegetali	g	8	8	14	6	12	9,6
Lipidi totali	g	22	17	17	21	17	18,7
Lipidi animali	g	6	0	0	5	0	2,3
Lipidi vegetali	g	15,9	16,9	17,2	15,5	16,7	16,4
Lipidi saturi	g	6,2	2,9	2,7	5,1	2,8	3,9
Colesterolo	mg	23	27	0	136	15	39,9
Carboidrati totali	g	59	60	67	55	58	59,7
Carboidrati semplici	g	15	11	11	7	17	12,1
Fibra alimentare(*)	g	10	8	11	4	9	8,4
Fe	mg	2	3	4	2	3	3,02
Ca(**)	mg	245	137	112	206	94	158,7

(*) Qualora si scegliesse di inserire nel menù il pane integrale, l'apporto medio di fibra salirebbe a 9g al giorno.

Secondo l'American Health Foundation, 1994, il **livello di fibra** auspicabile (espresso in grammi/giorno), si calcola sommando il numero 5 o 10 all'età del bambino. Per raggiungere tali livelli si dovranno fornire frutta e verdura ad ogni pasto ed anche alimenti integrali. Anche i legumi, con il loro tenore elevato di fibra contribuiscono a coprire il fabbisogno.

(**) Il pranzo proposto, se abbinato ad una merenda adeguata (es: yogurt bianco intero), consente di ricoprire circa il 40% del fabbisogno giornaliero di calcio. Ciò significa che con una cena equilibrata ed un'appropriate dose di latte a colazione, si soddisfa il fabbisogno giornaliero di 800mg (LARN).

BIBLIOGRAFIA

- (1) Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione. "Linee guida per una Sana alimentazione Italiana". Revisione 2003. INRAN, Roma, 2003.
- (2) Società Italiana di Nutrizione Umana, "L.A.R.N." Livelli di assunzione raccomandati di energia e nutrienti per la popolazione italiana. Revisione 1996. Roma, 1997.
- (3) Antonioli L., Bianchi M.A., Castoldi F., Cremona R., Di Prampero M., Donghi E., Erroi A., Meris F., Larghi M., Maina G., Messina A.M., Nieddu A., Pagani G., Palumbo A., Ravizzi G., Salamana M., Sculati O., Silvestri M.G., Vilardo G. "Linee Guida della Regione Lombardia per la ristorazione scolastica". Regione Lombardia, Milano, 1998 e revisione 2002.
- (4) Ministero della Salute, Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione e la Sicurezza degli Alimenti - Direzione Generale della Sicurezza degli Alimenti e della Nutrizione. "Linee di Indirizzo Nazionale per la ristorazione scolastica". Conferenza Unificata, provvedimento 29 aprile 2010.
- (5) OMS Regional Office for Europe and UNICEF, "Feeding and Nutrition of Infants and Young Children", Regional Publications, European Series, No. 87, 2000.
- (6) Protocollo di intesa per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno Asl Milano e comitato italiano per l'Unicef- Onlus, Milano 26 maggio 2010.
- (7) ESPGHAN, Committee on Nutrition Guidelines on Complementary Feeding. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 46:99-110_2008.
- (8) World Health Organization (WHO), "Guiding Principles For Complementary feeding of the breastfed child" Global Consultation on Complementary Feeding, 2001.
- (9) World Health Organization (WHO), "Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge", Geneva, 1998.
- (10) Koletzko B, von Kries R, Closa R, Escribano J, Scaglioni S, Giovannini M, Beyer J, Demmelmair H, Gruszfeld D, Dobrzanska A, Sengier A, Langhendries JP, Rolland Cachera MF, Grote V; European Childhood Obesity Trial Study Group. "Lower protein in infant formula is associated with lower weight up to age 2: a randomized clinical trial". Am J Clin Nutr. 2009;89:1836-45.
- (11) Rolland Cachera MF, Deheeger M, Akrouit M, Bellisle F. "Influence of macronutrients on adiposity development: a follow up study of nutrition and growth from 10 months to 8 years of age". Int J Obes Relat Metab Disord 1995;19:573-8.
- (12) Bernasconi S., Brambilla P., Brusoni G., De Simone M., Di Mauro G., Di Pietro M., Giussani M., Iughetti L.; Gruppo di lavoro Obesità della SIPPS. "La Prevenzione dell'obesità infantile: Presentazione del progetto "Mi voglio Bene". Centro Congressi Hydra (Grecia). Giugno 2010.
- (13) Ambrozzi A.M., Valerio G., Maffei C. et al., "Sovrappeso e obesità nel bambino da 0 a 6 anni", Ed. J Medical Books Edizioni srl & Istituto Scotti Bassani. Luglio 2010.