



**AZIENDA SANITARIA LOCALE  
DELLA PROVINCIA DI MANTOVA**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE MEDICA  
SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE**

**SEGRETERIA 0376 334952 - 334981 – [sianmantova@aslmn.it](mailto:sianmantova@aslmn.it)**

# **“CRESCERE IN SALUTE”**

## **2 - Linee guida per lo svezzamento all’asilo nido**

***A cura di :***

***dott. Maria Chiara Bassi  
dott. Pietro Bottura  
dr. Clotilde Chiozza  
dott. Ornella Orsini  
dr. Sandra Vattini***

***dr Alberto Fiaccadori  
Responsabile S.I.A.N.***

*.....il mestiere, spontaneo, del bambino è quello di andare verso il mondo,  
.....il mestiere della madre è quello di aiutarlo ad andarsene.*

... I primi passi verso il mondo l'essere umano non li fa con i piedi, ma con la bocca. Non soltanto perché con la bocca il bambino esplora ed impara a conoscere, ma anche perché l'iniziale distacco dalla figura materna, l'iniziale allontanamento dalla simbiosi, consiste in un cambiamento del modo di mangiare.

Non più esclusivamente succhiare, ma con frequenza crescente bere dalla tazza o dal bicchiere, usare il cucchiaino, impiegare i diversi organi della nutrizione, le guance, il palato, la lingua.

E non più ingerire esclusivamente latte, ma con frequenza crescente alimenti svariati, semisolidi e solidi. Questo è il divezzamento.

Una fondamentale e delicata tappa evolutiva che il bambino affronta di solito nella seconda metà del primo semestre di vita.

La perdita della suzione e dell'alimentazione lattea non è per il bambino la perdita della mamma, ma è il *distacco dalla mamma*, è un *"mollare gli ormeggi"*, è una *partenza verso il mondo esterno*.

Il bambino può affrontare questa impresa in quanto sa che la mamma c'è e che non perderà il porto tranquillo e sicuro delle braccia materne.

da: "L'avventura di crescere"  
Marcello Bernardi pediatra

## **LO SVEZZAMENTO**

Il divezzamento costituisce il passaggio dal periodo in cui il latte rappresenta l'unico alimento a quello in cui, in virtù della graduale aggiunta di cibi semisolidi, il latte cessa di essere l'alimento fondamentale; segnala, anche, il passaggio da un movimento di suzione (al seno o biberon) all'utilizzo di nuovi utensili quali il cucchiaino.

Non sussistono particolari ragioni per attuare il divezzamento prima della fine del 4° mese, al contrario diverse motivazioni controindicano un divezzamento in epoca più precoce. Qualora, poi, sia allattato al seno, tale alimentazione potrà agevolmente essere prolungata anzi incoraggiata, posponendo l'inizio del divezzamento al 5° - 6° mese, in quanto il latte materno è perfettamente adeguato alle esigenze del bambino in quest'epoca della vita.

A partire solo dai sei mesi di vita il latte materno esclusivo fornisce apporti inadeguati di ferro, zinco e proteine di elevato valore biologico. Tuttavia il latte materno va integrato e non eliminato in quanto fornisce quantità elevate di acidi grassi a catena molto lunga e di importanti fattori immunologici, trofici ed enzimatici. Contribuisce inoltre a mantenere ottimale l'apporto proteico evitandone un eccesso e rappresenta per la madre un fattore di protezione rispetto all'incidenza di tumore al seno.

Le attuali indicazioni dell'OMS, infatti, e le più recenti metanalisi sulla durata ottimale dell'allattamento materno esclusivo evidenziano che è raccomandabile, come indicazione generale, **proseguire con un allattamento esclusivo per i primi sei mesi di vita** sia nei Paesi in via di sviluppo che nei Paesi industrializzati.

Il divezzamento rappresenta una tappa fondamentale e molto delicata nella vita alimentare di un bambino. Numerosi studi sono concordi nell'affermare che il regime dietetico implementato in questa fase della crescita influisce in modo significativo sulla costituzione del futuro organismo e sul suo destino biologico (programming).

Il divezzamento, inoltre, concretizza il primo impatto, determinante (imprinting), con alimenti diversi dal latte e l'avvio di un processo maturativo altrettanto importante, sotto il profilo psicologico, che segna una graduale acquisizione di autonomia rispetto alla figura materna.

L'approccio a nuove sensazioni gustative, ad una diversa modalità di alimentazione mediante l'uso del cucchiaino ed ai primi rudimenti della masticazione richiede particolare attenzione e dedizione sia per introdurre in forma davvero graduale (uno alla volta) i nuovi alimenti sia per abituare il bambino ai nuovi pasti consentendo di superare l'ancestrale meccanismo di difesa che induce alla diffidenza nei confronti di cibi nuovi, mai assaggiati, quindi, sconosciuti.

L'introduzione di alimenti diversi dal latte in questa fase delicata esige il rispetto di schemi nutrizionali abbastanza standardizzati, attuati mediante un'assunzione equilibrata dei vari nutrienti: zuccheri, proteine, grassi, vitamine e sali minerali. *L'introduzione degli alimenti nella dieta secondo il criterio della pazienza e della gradualità dovrà, necessariamente, tenere conto dei tempi personali del bambino, ivi compresa una certa qual "flessibilità" riguardante anche la data di inizio (generalmente compresa tra il 4° e il 6° mese, di solito il 5°).*

La gradualità nell'introdurre un alimento per volta, assume un duplice significato: quello di lasciare al bambino un tempo adeguato per abituarsi al nuovo cibo proposto in piccole quantità da aumentare progressivamente; quello di prevenire, per quanto possibile, difficoltà di tipo digestivo e di assorbimento dei cibi che possono manifestarsi con sintomatologia specifica (diarrea, vomito, eczemi ed eruzioni cutanee, inappetenza o insonnia). L'intestino del lattante, infatti, non ha ancora assunto la necessaria "maturità" o competenza risultando più facilmente predisposto all'aggressione da parte di molecole che possono accumularsi per effetto di un assorbimento insufficiente oppure di una secrezione eccessiva di sostanze nel lume intestinale; tali difetti globali o selettivi determinano gradi diversi di danno organico che può variare dai difetti di crescita ai disturbi carenziali del sistema immunitario, ecc.

Procedere gradualmente durante lo svezzamento implica *il perseguimento di una certa varietà nelle proposte alimentari*; lo svezzamento costituirebbe, per il bambino, un'importante occasione per allontanarsi progressivamente da una relativa monotonia gastronomica, sperimentando nuovi cibi che garantiscono un sano apporto di principi nutritivi e tanta "curiosità" verso i nuovi sapori. Il bambino, infatti, se orientato fin dalle fasi più precoci della propria alimentazione a conoscere e preferire alimenti semplici e naturali, a variare frequentemente le scelte gastronomiche aprendosi a nuovi menù, conserverà, presumibilmente inalterate, queste buone abitudini a vantaggio del proprio stile alimentare e, conseguentemente del proprio benessere.

L'introduzione frazionata degli alimenti nella dieta giornaliera del bambino prevede l'apporto della maggior parte degli alimenti tra il 6° ed il 7° mese di vita (cereali, carni, verdura e frutta, formaggio grana e formaggi vaccini magri) rimandando, quindi, la proposta del pesce; in particolare, i cereali come riso, mais, tapioca e miglio, non contenendo glutine, potrebbero essere raccomandati fin dai primi periodi del divezzamento.

I cibi solidi devono essere resi omogenei (frullati, centrifugati o macinati) fino a quando lo sviluppo della dentizione non garantisca un'adeguata masticazione da parte del bambino (con la comparsa dei molari).

**Il latte vaccino non deve essere introdotto prima dell'anno e comunque seguendo le indicazioni del Pediatra di fiducia.**

Gli omogeneizzati di carne possono essere utilizzati (indubbia praticità) anche se è preferibile utilizzare quanto prima la carne cotta al vapore e macinata nel rispetto delle norme igienico - sanitarie e delle procedure descritte nel manuale di autocontrollo allestito secondo il metodo HACCP.

Quale valida strategia preventiva, è opportuno non impiegare il sale fino al 2° anno di vita dispensandolo, successivamente, con moderazione: in tal modo, si educa il bambino a riconoscere ed apprezzare, fin dalla più tenera età, gusti diversi, naturali e delicati dei cibi. In ogni caso, il sale utilizzato deve essere iodato e conforme ai requisiti espressi nel D. M. n. 255/90 e L. n. 55/2005.

Gli zuccheri, specialmente quelli semplici, se consumati in eccesso, possono a loro volta favorire l'insorgenza di malattie dismetaboliche e della carie dentaria: a tale proposito, il bambino può essere educato a sostituire caramelle e dolciumi vari con altri alimenti quali frutta, verdura, yogurt, iniziando la cura dell'igiene orale dopo i pasti.

La verdura e la frutta (come già esplicitato in Crescere in salute: 1-Linee guida per l'alimentazione all'asilo nido) deve essere fresca, di stagione e di provenienza nazionale con l'ovvia eccezione per banane ed ananas; per gli utenti degli asili nido, è opportuno prevedere l'utilizzo di prodotti ortofrutticoli freschi (ed eventualmente surgelati od omogeneizzati) provenienti da agricoltura biologica, sulla base dei disposti del Regolamento CE 834/2007. Si tratta, attualmente, di prodotti capaci di garantire la "sicurezza" dell'alimento, legata all'assenza di residui chimici provenienti da trattamenti fitosanitari.

La frutta fresca schiacciata o grattugiata è senz'altro da preferirsi all'utilizzo degli omogeneizzati commerciali; è altresì ammesso l'allestimento di frullati, omogeneizzati o centrifugati di frutta fresca senza aggiunta di zucchero; anche nel caso della macedonia di frutta fresca, è consigliabile aggiungere poco zucchero. Non è consentita, invece, la somministrazione di frutta sciroppata.

Richiamando le norme di buona prassi igienica e nutrizionale inerente questo tipo di preparazioni, per macinare è preferibile utilizzare un tritatutto oppure un passaverdura anziché frullatori ad immersione prevenendo, in tal modo, la formazione di composti ricchi d'aria che potrebbero dare origine ad un fastidioso meteorismo nell'intestino dei bambini più piccoli.  
Può essere utilizzato anche l'omogeneizzatore.

Nella conduzione del pasto è sicuramente importante accettare la sensazione di sazietà del bambino, rispettando il suo senso di autoregolazione: è sconsigliato, pertanto, indurre con insistenza il bambino ad assumere tutta la porzione offerta.

Le tabelle dietetiche elaborate per l'asilo nido prevedono una differenziazione nelle seguenti fasce d'età: **1)** dal 5° al 7° mese; **2)** dall'8° mese al compimento dell'anno; **3)** un menù di transizione per quei piccoli utenti che, pur avendo oltrepassato l'anno di vita, non sono ancora completamente divezzi.

Nella tabella sottostante sono riassunti, a scopo esemplificativo, le categorie di alimenti da introdurre progressivamente dopo il divezzamento.

<b><u>DAL 5° AL 6° MESE</u></b>	<p><b>FRUTTA:</b> mela, pera, prugna, banana  <b>VERDURA:</b> patata, carota  <b>CEREALI:</b> farina di riso, mais, tapioca, miglio  <b>FORMAGGI:</b> formaggio grana stagionato 24 mesi  <b>CARNE:</b> coniglio (lombo disossato), agnello (coscia o spalla disossata)</p>
<b><u>DAL 7° ALL' 8° MESE</u></b>	<p><b>FRUTTA:</b> mela, pera, prugna, banana, mirtilli  <b>VERDURA:</b> carciofi, zucchine, lattuga, zucca, finocchio  <b>CEREALI:</b> farina di grano, orzo, segale, avena (farine contenenti glutine)  <b>FORMAGGI FRESCI E LATTICINI:</b> ricotta, robiola, crescenza e yogurt.  <b>CARNE:</b> agnello (coscia o spalla disossata), pollo (petto), cavallo, prosciutto cotto (senza polifosfati, lattosio, caseinati, proteine del latte, glutine, soia e derivati, glutammato monosodico).</p>
<b><u>DAL 9° AL 10° MESE</u></b>	<p><b>VERDURA:</b> asparagi, cavoli, verze, erbe (biette)  <b>PESCE:</b> sogliola, merluzzo, nasello, platessa, rombo (tutti nella tipologia: filetti deliscati)  <b>CARNE:</b> vitellone, maiale (lombo)</p>
<b><u>DAL 11° MESE AL 12°</u></b>	<p><b>FRUTTA:</b> agrumi, pesca, albicocca, uva, anguria  <b>VERDURA:</b> cipolla, legumi  <b>PESCE:</b> salmone (filetti deliscati)  <b>UOVA:</b> tuorlo</p>
<b><u>OLTRE L'ANNO</u></b>	<p><b>FRUTTA:</b> ciliegie, castagne  <b>VERDURA:</b> pomodoro, spinaci  <b>LATTE VACCINO:</b> fresco, intero, pastorizzato e di alta qualità.  <b>UOVO:</b> tuorlo ed albume cotto</p>
<b><u>OLTRE i 18° mesi</u></b>	<p><b>FRUTTA:</b> frutta secca non oleosa (prugne secche denocciolate, albicocche secche denocciolate, castagne secche, uva passa)* fragole, melone, lamponi.</p> <p>*Da agricoltura biologica.</p>

**Tabelle dietetiche quantitative per il quinto, sesto e settimo mese – quantità riferite ad ogni singolo bambino**

		<b>5° mese</b> Dopo il compimento del 4° mese di età	<b>6° mese</b> Dopo il compimento del 5° mese di età	<b>7° mese</b> Dopo il compimento del 6° mese di età
Ore 9.00	Frutta fresca grattugiata (mela, pera, banana) o omogeneizzato	60 g 30 g	80 g 40 g	80 g 100 g
Ore 11.00 11.30	Latte materno o latte di proseguimento	180/200 ml		
	Brodo vegetale con patata/carota/zucchina		180 ml	200 ml
	Crema di cereali (mais, tapioca, riso, miglio)		25 g	25 g
	Passato di verdura			40 g
	Liofilizzato di carne o omogeneizzato o carne tritata o carne tritata cotta a vapore (coniglio, agnello)		5 g 40 g 30 g	40 g 30 g
	Olio extra vergine di oliva		5 g	5 g
	Formaggio Grana		5 g	5 g
Ore 15.00	Latte di proseguimento o Yogurt o frutta (mela, pera, banana) frullata o centrifugata		200 ml 125 ml 70 g	220 ml 125 ml 70 g

**Modalità di allestimento della prima pappa nel 5° e 6° mese**

**Preparazione del brodo vegetale**

Far bollire un litro d'acqua con la patata, la carota, la zucchina ed un cuore di finocchio senza aggiungere né sale, né preparati per brodo (in dadi o granulare), per 60-70 minuti circa. Filtrare il brodo e consumare in giornata. Per i bambini di 7 mesi passare le verdure cotte al passaverdura ed aggiungerle (uno/due cucchiaini) alla pappa.

**Preparazione della prima pappa**

In 180 g. di solo brodo aggiungere:

- Un cucchiaino di passato di carota e patata;
- 2 o 3 cucchiai di crema di riso o mais -tapioca;
- Liofilizzato od omogeneizzato di carne o la carne cotta al vapore, tritata finemente;
- Un cucchiaino di olio extra vergine di oliva
- Uno o due cucchiaini di formaggio grana stagionato 24 mesi.

**Consigli per la cottura delle carni e del pesce**

Le carni ed il pesce (fornito in filetti deliscati) dovranno essere cotti al vapore, senza aggiunta di sale, eventualmente insaporiti con erbe aromatiche (preferibilmente aggiunte all'acqua di cottura) se graditi dal bambino, e conditi con olio extra vergine di oliva crudo.

Dovranno poi essere tritate finemente o frullate con l'aggiunta del loro liquido di cottura integrato con brodo vegetale o brodo di carne magra prodotto nella stessa giornata.

**Tablette dietetiche quantitative dall'ottavo al dodicesimo mese – quantità riferite ad ogni singolo bambino**

Oltre il settimo mese, in aggiunta al glutine già introdotto in forma di semolino o pastina, si può unire al brodo una più ampia offerta di verdure tra cui lattuga, zucca, sedano ed altri prodotti di stagione, differendo, eventualmente, l'introduzione degli spinaci (ricchi in nitrati) ed i pomodori (frequentemente allergenici). Successivamente, il brodo di sole verdure può essere sostituito da brodo di carne magra associato al formaggio grana, al tuorlo d'uovo od al macinato di carne magra. L'introduzione di nuovi alimenti, in ogni caso, deve essere concordata con i genitori, sentito il parere del Pediatra di fiducia; inoltre, è opportuno che la prima assunzione di un nuovo alimento avvenga in ambito domestico, contesto affettivo e relazionale ottimale per il bambino.

**8°-9°mese**  
Dopo il compimento del 7° mese di età

ore 9.00	Frutta fresca grattugiata o a pezzetti (mela, pera, banana o di stagione)	100 g
-------------	---------------------------------------------------------------------------	-------

ore 15.00	Latte di proseguimento o yogurt o frutta di stagione pane	150 ml 125 ml 90 g 20-30 g
--------------	--------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Ore 11.00 11.30	Brodo vegetale con patata/carota/lattuga + passato di verdura o brodo di carne magra	200-250 ml
	Crema di cereali (mais tapioca, riso, miglio, cereali misti) o pastina o riso od orzo	30 g
	Omogeneizzato o carne tritata cotta a vapore (coniglio, agnello, vitellone ) o prosciutto cotto*	40 g 30 g 20 g
	Olio extra vergine di oliva	5 g (1 cucchiaino)
	Formaggio Grana	5 g
	Omogeneizzato di frutta o frullato o centrifugato o frutta fresca grattugiata	90-100 g

\*Il Prosciutto cotto non dovrà contenere polifosfati, lattosio, caseinati, proteine del latte, glutine, soia e derivati, glutammato monosodico.

**Preparazione del brodo di carne bovina magra (vitellone).**

In una pentola far bollire, per almeno due ore, l'acqua (circa 5 litri per ogni kg. di carne) insieme alla carne, una carota, un po' di sedano, una cipolla, una patata ed aromi quali rosmarino, salvia, alloro e prezzemolo. Può essere utilizzata anche pentola a pressione. A cottura ultimata, filtrare il brodo, sgrassandolo, se necessario.



**10°-12° mese**  
Dopo il compimento del 9 ° mese di età

ore 9.00	Frutta fresca grattugiata o a pezzetti (mela, pera, banana o di stagione)	100 g
-------------	---------------------------------------------------------------------------	-------

Ore 15.00	Latte di proseguimento o yogurt o frutta di stagione  Pane	150 ml 125 ml 100 g  20-30 g
--------------	------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------

Ore 11.00 11.30	Brodo vegetale con patata/carota/lattuga + passato di verdura o brodo di carne magra	250 ml
	Crema di cereali (mais tapioca, riso, miglio, cereali misti) o pastina o riso o orzo	30-40 g
	Carne tritata cotta a vapore (coniglio, pollo, agnello, vitellone)	30 g
	Prosciutto cotto *	20 g
	Pesce al vapore	40 g
	Ricotta	30 g
	Robiola	25 g
	Tuorlo d'uovo	1
	Olio extra vergine di oliva	5 g (1 cucchiaino)
	Formaggio grana	5 g
	Omogeneizzato di frutta o frutta grattugiata, centrifugata o frullata	90 g

\* Il Prosciutto cotto non dovrà contenere polifosfati, lattosio, caseinati, proteine del latte, glutine, soia e derivati, glutammato monosodico.

### Proposta di Menù di transizione per bambini di età superiore ai 12 mesi e non ancora divedzi,(salvo diversa indicazione dietetica del PLS).

Giorno	I settimana	II settimana	III settimana	IV settimana
<b>Lunedì</b>	Pastina in brodo vegetale Ricotta	Crema di 5 cereali in brodo vegetale Ricotta di capra	Riso frullato in brodo vegetale Ricotta	Pastina in brodo vegetale Ricotta di capra
<b>Martedì</b>	Pastina in brodo vegetale Manzo frullato	Pastina in brodo vegetale Pollo frullato	Pastina in brodo vegetale Prosciutto cotto frullato	Farina di miglio in brodo vegetale Pollo frullato
<b>Mercoledì</b>	Semolino in brodo vegetale Crescenza	Farina di miglio in brodo vegetale Crescenza	Semolino in brodo vegetale Coniglio frullato	Crema di 5 cereali in brodo vegetale Agnello frullato
<b>Giovedì</b>	Riso frullato in brodo vegetale Coniglio frullato	Riso frullato in brodo vegetale Manzo frullato	Pastina in brodo vegetale Crescenza	Pastina in brodo vegetale Crescenza
<b>Venerdì</b>	Pastina in brodo vegetale Pesce frullato	Pastina in brodo vegetale Pesce frullato	Pastina in brodo vegetale Pesce frullato	Riso frullato in brodo vegetale Pesce frullato

## BIBLIOGRAFIA

Bernardi.M. (2000) L'avventura di crescere. Mondolibri. Milano.

Bouquet A. et al. (2003) Alimentation du nourrisson et de l'enfant en bas age. Realisation pratique. Archives de pediatrie,10, pagg.76-81.

Commissione Consultiva della Società Italiana di Neonatologia (2001) Promozione dell'allattamento materno.

Dietz WH. (2001) Breastfeeding may help prevent childhood overweight. JAMA 285:2506-7

Fewtrell M.S. (2004) The long-term benefits of having been breast-fed. Current Paediatrics, 14, pagg.97-103.

Ivarsson A., Hernell O., Stenlund H.,Persson LA. (2002) Breast-feeding protects against celiac disease. Am J Clin Nutr 75: 914-21.

Kramer MS, Kakuma R., (2002) Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane database Syst. Rev,1:CD003517.

Leach P. (2002) Il bambino dalla nascita ai 6 anni. Mondadori. Milano.

Moretto R.(2002) E' nato. Manuale di puericultura per i primi anni di vita del bambino. Editore Scotti Bassani. Milano.

Pedrazzi.P. (2005) Piccolo manuale di educazione alimentare da 0 a 3 anni. Carocci Faber. Roma

Ponza M. et al. Nutrient intakes and food choices of infants and toddlers participating in WIC. J.Am.Diet. Assoc. 104,pagg.71-79.

Riva E., Triscari E.,Scaglioni S.(2002) Divezzamento: attuali vedute. Quaderni di Pediatria 1:4-5.

WHO (2001) The optimal duration of exclusive breastfeeding. A Systematic review.

WHO (2002) Global strategy for infant and young child feeding. WHO Geneva.

WHO/FAO (2003) Diet, Nutrition and Prevention of Cronic Deseases. WHO Geneva.