

PROCEDIMENTO NA ALIMENTAÇÃO E DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR

Creche Municipal

Tema: Alimentação, diversificação alimentar e promoção da autonomia

Aplicação: Berçário e salas dos 12 aos 36 meses

Revisão: Anual ou sempre que ocorram alterações nas orientações oficiais aplicáveis

1. OBJETIVO

Estabelecer os princípios e procedimentos a adotar pela Creche Municipal Rebentos do Sal relativamente à alimentação das crianças, garantindo que as refeições são disponibilizadas de forma **segura, adequada à idade e ao desenvolvimento da criança, nutricionalmente equilibrada, respeitadora das necessidades individuais e promotora da autonomia.**

O presente procedimento pretende ainda uniformizar a atuação da equipa relativamente à introdução de novos alimentos, evolução das texturas, alimentação tradicional à colher e utilização do método **Baby-Led Weaning (BLW)** ou autoalimentação, sempre em articulação com as famílias e, quando necessário, com profissionais de saúde.

A alimentação na creche é entendida simultaneamente como uma necessidade básica, um momento de cuidado, uma oportunidade de aprendizagem e um contexto privilegiado para o desenvolvimento da autonomia e de uma relação positiva com os alimentos.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O procedimento aplica-se:

- às crianças do berçário;
- às crianças dos 12 aos 24 meses;
- às crianças dos 24 aos 36 meses;
- aos profissionais que acompanham as crianças durante as refeições;
- aos profissionais responsáveis pela receção, distribuição ou acompanhamento das refeições;
- à coordenação da creche.

A alimentação das crianças com menos de 12 meses deverá respeitar as características individuais de cada criança, a informação transmitida pela família e as orientações do pediatra ou outro profissional de saúde responsável, sempre que aplicável.

3. PRINCÍPIOS ORIENTADORES

A alimentação na Creche Municipal deverá respeitar os seguintes princípios:

1. **Segurança alimentar e prevenção do engasgamento;**
2. **Adequação nutricional às necessidades da criança;**
3. **Variedade alimentar;**
4. **Progressão adequada das texturas;**
5. **Respeito pelos sinais de fome e saciedade;**
6. **Promoção gradual da autonomia;**
7. **Respeito pelo ritmo individual da criança;**
8. **Ambiente tranquilo e positivo durante as refeições;**
9. **Não utilização da alimentação como prémio, castigo ou forma de pressão;**
10. **Articulação permanente com as famílias;**
11. **Respeito por alergias, intolerâncias e outras necessidades alimentares devidamente identificadas;**
12. **Promoção de hábitos alimentares saudáveis desde os primeiros anos de vida.**

A DGS recomenda que, após os seis meses, a diversificação alimentar promova variedade de alimentos e progressão das texturas, devendo evitar-se, no primeiro ano, alimentos com adição de açúcar ou sal.

4. ALIMENTAÇÃO NO BERÇÁRIO

4.1. Antes dos 6 meses

Até aos seis meses, a alimentação deverá ser exclusivamente láctea, salvo indicação clínica específica.

Sempre que a criança seja amamentada, a creche deverá, dentro das suas condições e procedimentos internos, colaborar com a família na manutenção do aleitamento materno.

Quando seja utilizada fórmula infantil, esta deverá ser fornecida e preparada de acordo com as indicações do fabricante e os procedimentos de segurança alimentar definidos pela instituição.

A creche deverá manter informação atualizada relativamente:

- ao tipo de leite;
- à quantidade habitual;
- aos horários aproximados;
- à forma de preparação, quando aplicável;
- a eventuais indicações específicas transmitidas pelos responsáveis parentais ou profissionais de saúde.

4.2. A partir dos 6 meses

A introdução de alimentos complementares deverá ocorrer de forma gradual e respeitando o desenvolvimento individual da criança.

A DGS considera os seis meses como referência para o início da diversificação alimentar, uma vez que, a partir dessa idade, o leite deixa de suprir isoladamente todas as necessidades energéticas e de determinados micronutrientes.

A introdução alimentar deverá considerar:

- desenvolvimento neuromotor;
- capacidade de permanecer sentada com estabilidade;
- controlo da cabeça e do tronco;
- capacidade de levar alimentos à boca;
- interesse pela alimentação;
- capacidade de manipular os alimentos;
- evolução da mastigação e deglutição;
- tolerância aos alimentos introduzidos.

A introdução de novos alimentos deverá ser articulada com a família, evitando alterações simultâneas que dificultem a identificação de eventuais reações adversas.

5. MÉTODO TRADICIONAL DE DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR

Considera-se método tradicional a alimentação em que os alimentos são inicialmente apresentados com textura adaptada e administrados, predominantemente, pelo adulto, habitualmente através de colher.

Este método poderá incluir:

- purés e cremes de legumes;
- fruta esmagada ou triturada;
- papas;
- alimentos progressivamente menos triturados;
- alimentos esmagados com garfo;
- pequenos pedaços macios;
- progressiva adaptação à alimentação familiar.

A textura deverá evoluir progressivamente, de acordo com as capacidades da criança.

A alimentação não deverá permanecer excessivamente triturada durante períodos prolongados quando a criança já apresenta capacidade para evoluir para texturas mais consistentes.

A partir dos 7-8 meses, a DGS recomenda o aumento da oferta de alimentos com menor grau de trituração, incluindo alimentos crus ou cozinhados adequadamente, com o objetivo de estimular a aprendizagem das diferentes texturas.

6. BABY-LED WEANING (BLW) / AUTOALIMENTAÇÃO

O **Baby-Led Weaning (BLW)** é uma abordagem de diversificação alimentar em que a criança participa ativamente na alimentação, podendo agarrar os alimentos com as mãos e levá-los autonomamente à boca, em vez de depender exclusivamente da alimentação à colher.

A DGS reconhece o BLW como uma alternativa à diversificação alimentar tradicional, mas recomenda prudência devido às questões relacionadas com a adequação nutricional e o risco de engasgamento.

Na Creche Municipal, o BLW poderá ser acompanhado **apenas quando estejam reunidas condições de segurança e exista informação e concordância dos responsáveis parentais.**

6.1. Condições para utilização do BLW

Antes de iniciar o BLW na creche, deverá ser verificado se a criança apresenta maturidade suficiente para esta abordagem.

Deverão ser considerados, nomeadamente:

- capacidade de permanecer sentada de forma estável;
- bom controlo da cabeça e do tronco;
- capacidade de agarrar objetos e levá-los à boca;
- interesse pela alimentação;
- capacidade de coordenar os movimentos necessários à autoalimentação;
- ausência de contraindicação médica conhecida.

Quando existam dúvidas relativamente à segurança da abordagem, deverá ser solicitada orientação ao pediatra ou outro profissional de saúde.

A DGS salienta que a autoalimentação só deverá ser realizada quando exista segurança neuromotora e nutricional, sob controlo atento do cuidador e vigilância adequada.

7. BLW SEGURO NA CRECHE

A utilização do BLW na creche não significa simplesmente colocar alimentos inteiros à disposição da criança.

A equipa deverá garantir que os alimentos são:

- adequados à idade;
- suficientemente macios;
- preparados de forma a reduzir o risco de obstrução das vias aéreas;
- apresentados em formato que a criança consiga agarrar;
- nutricionalmente adequados;
- ricos em nutrientes importantes nesta fase, nomeadamente ferro;
- preparados de acordo com as regras de segurança alimentar.

A criança deverá estar **sentada, acordada e devidamente posicionada durante toda a refeição.**

Nunca deverá comer deitada, a andar, a brincar ou sem supervisão direta.

O adulto responsável deverá permanecer junto da criança durante todo o momento alimentar.

8. BLW E PREVENÇÃO DO ENGASGAMENTO

A prevenção do engasgamento constitui uma prioridade absoluta.

Não deverão ser disponibilizados alimentos com formato, consistência ou dimensão que representem risco acrescido de obstrução das vias respiratórias.

Deverão ser evitados, entre outros, alimentos apresentados de forma inadequada como:

- frutos secos inteiros;
- uvas inteiras;
- tomate-cereja inteiro;
- pedaços duros de maçã ou cenoura crua;
- pipocas;
- alimentos muito duros ou secos;
- pedaços de carne difíceis de mastigar;
- colheres de grandes dimensões ou alimentos que não sejam adequados à capacidade da criança.

Os alimentos potencialmente perigosos deverão ser **adaptados na forma e textura**, não bastando simplesmente excluir determinados alimentos da alimentação.

Todos os profissionais que acompanham crianças durante as refeições deverão conhecer o procedimento interno de atuação perante engasgamento e, preferencialmente, possuir formação em primeiros socorros pediátricos.

9. ABORDAGEM MISTA

Poderá igualmente ser utilizada uma **abordagem mista**, combinando autoalimentação com alimentação assistida pelo adulto, quando tal se revele adequado às necessidades da criança.

O objetivo não é impor um método alimentar único, mas garantir uma alimentação segura, adequada e respeitadora do desenvolvimento individual.

10. ALIMENTAÇÃO RESPONSIVA

A equipa deverá adotar uma abordagem de **alimentação responsiva**, reconhecendo e respeitando os sinais apresentados pela criança.

O adulto deverá:

- observar os sinais de fome;
- observar os sinais de saciedade;
- oferecer a refeição de forma tranquila;
- permitir que a criança coma ao seu ritmo;
- incentivar sem pressionar;

- permitir que a criança explore os alimentos;
- respeitar quando a criança demonstra que terminou.

Não deverá:

- obrigar a criança a comer;
- insistir repetidamente depois de sinais claros de saciedade;
- utilizar comida como recompensa;
- ameaçar ou castigar a criança por não comer;
- comparar a quantidade ingerida por diferentes crianças;
- forçar a criança a experimentar determinado alimento;
- utilizar expressões negativas relativamente aos alimentos.

A DGS recomenda expressamente o respeito pelo apetite das crianças e a atenção às quantidades ingeridas.

11. TEXTURAS E PROGRESSÃO ALIMENTAR

A evolução das texturas deverá acompanhar o desenvolvimento da criança.

Sempre que possível, deverá promover-se a seguinte progressão:

triturado → esmagado → texturas mais grossas → pequenos pedaços macios → alimentação familiar adaptada.

A manutenção prolongada de uma textura excessivamente homogénea deverá ser evitada quando a criança já demonstra competências para evoluir.

A equipa deverá observar:

- capacidade de mastigação;
- aceitação de diferentes consistências;
- capacidade de manipulação dos alimentos;
- capacidade de levar alimentos à boca;
- sinais de dificuldade durante a refeição.

Qualquer dificuldade persistente deverá ser comunicada à coordenação e à família.

12. ALIMENTOS E BEBIDAS

A alimentação disponibilizada pela creche deverá privilegiar:

- hortícolas;
- fruta;
- cereais e derivados;
- tubérculos;
- leguminosas;
- carne e pescado;

- ovos;
- lacticínios adequados à idade;
- água como bebida de eleição;
- gorduras de boa qualidade em quantidades adequadas.

A DGS recomenda que a alimentação a partir da diversificação seja baseada em alimentos que integram a Roda dos Alimentos e que se privilegie a variedade.

Durante o primeiro ano de vida não deverão ser adicionados **sal ou açúcar** aos alimentos. A DGS identifica ainda o mel, bebidas açucaradas e chá entre os alimentos/bebidas a evitar nesta fase. Na creche deverá ser privilegiada uma política alimentar sem adição de açúcar e com reduzido teor de sal, de acordo com as orientações nutricionais aplicáveis e com a política alimentar definida pela instituição.

Deverá evitar-se a utilização habitual de:

- alimentos ultraprocessados;
- produtos de pastelaria;
- bolachas e snacks açucarados;
- bebidas açucaradas;
- refrigerantes;
- produtos com elevado teor de sal;
- carnes processadas, como enchidos e fiambres.

13. ALERGIAS, INTOLERÂNCIAS E DIETAS ESPECÍFICAS

Qualquer alergia, intolerância ou necessidade alimentar específica deverá ser comunicada formalmente pela família.

Sempre que necessário, deverá existir documentação clínica que permita à creche identificar:

- alimento ou ingrediente a excluir;
- grau de restrição;
- possíveis reações;
- procedimento a adotar perante exposição acidental;
- medicação de emergência, quando prescrita.

As informações deverão estar acessíveis aos profissionais diretamente envolvidos na alimentação da criança, respeitando simultaneamente as regras de confidencialidade e proteção de dados.

Nenhuma alteração à dieta prescrita deverá ser realizada informalmente.

14. ALIMENTAÇÃO APÓS OS 12 MESES

A partir dos 12 meses, a criança poderá progressivamente integrar a alimentação familiar, desde que esta seja nutricionalmente adequada e adaptada à sua idade e capacidade de mastigação.

Deverá continuar a privilegiar-se:

- variedade;
- alimentos pouco processados;
- fruta e hortícolas;
- leguminosas;
- cereais e tubérculos;
- peixe e carne em quantidades adequadas;
- água;
- redução do sal;
- ausência ou forte limitação de produtos com açúcar adicionado.

A DGS refere que, aos 12 meses, a criança saudável poderá integrar a dieta familiar, mantendo-se a importância da variedade e da progressão das texturas.

15. ORGANIZAÇÃO DO MOMENTO DA REFEIÇÃO

O momento da refeição deverá decorrer num ambiente:

- tranquilo;
- seguro;
- organizado;
- sem pressa;
- sem estímulos desnecessários;
- promotor da autonomia.

Sempre que adequado à idade, a criança deverá ser incentivada a:

- segurar a colher;
- beber por copo;
- pegar nos alimentos;
- utilizar os utensílios;
- participar na organização do espaço;
- limpar as mãos e a boca com apoio do adulto.

A refeição deverá constituir também uma oportunidade de aprendizagem de competências sociais e de autonomia.

16. PAPEL DO ADULTO

Durante a alimentação, o adulto deverá assumir uma função de **apoio e acompanhamento**, e não de controlo absoluto da quantidade ingerida.

Compete ao adulto:

- garantir a segurança;

- disponibilizar alimentos adequados;
- adaptar a textura quando necessário;
- supervisionar permanentemente;
- observar sinais de fome e saciedade;
- apoiar a autonomia;
- incentivar a experimentação sem pressão;
- registar situações relevantes;
- comunicar alterações à equipa e à família.

A criança deverá ser progressivamente reconhecida como participante ativa no seu próprio processo alimentar.

17. COMUNICAÇÃO COM AS FAMÍLIAS

Na admissão e ao longo da permanência da criança na creche, deverão ser recolhidas informações relativas a:

- hábitos alimentares;
- tipo de alimentação;
- alimentos já introduzidos;
- alergias e intolerâncias;
- restrições alimentares;
- método de diversificação utilizado;
- utilização de BLW;
- alimentos ainda não introduzidos;
- recomendações médicas ou nutricionais relevantes.

Sempre que exista alteração significativa na alimentação da criança, esta deverá ser comunicada à creche.

A creche deverá manter uma comunicação regular com as famílias, especialmente durante o período de diversificação alimentar.

18. REGISTO DA ALIMENTAÇÃO

No berçário deverá existir um sistema de registo que permita acompanhar, de forma adequada, a alimentação da criança.

Sempre que pertinente, deverão ser registados:

- refeição disponibilizada;
- quantidade aproximada ingerida;
- novos alimentos introduzidos;
- aceitação ou rejeição;

- alterações relevantes;
- vômitos, diarreia ou outras manifestações observadas;
- possíveis reações alimentares;
- dificuldades na mastigação ou deglutição;
- evolução da autonomia alimentar.

O registo não deverá ser utilizado para pressionar a criança a ingerir determinada quantidade.

19. PROCEDIMENTO PERANTE UMA REAÇÃO ALIMENTAR

Perante uma suspeita de reação alimentar, o profissional deverá:

1. interromper a alimentação;
2. avaliar o estado da criança;
3. informar imediatamente a responsável de sala/coordenação;
4. contactar os responsáveis parentais;
5. acionar os serviços de emergência sempre que existam sinais de reação grave;
6. seguir o plano individual de saúde da criança, quando existente;
7. registar a ocorrência;
8. comunicar à família e, quando aplicável, recomendar avaliação médica.

Uma suspeita de alergia alimentar deverá ser devidamente registada e comunicada, não devendo ser considerada ou transmitida como diagnóstico clínico sem avaliação por profissional de saúde.

20. RESPONSABILIDADES DA EQUIPA

Coordenação

Compete à coordenação:

- garantir a implementação deste procedimento;
- assegurar a articulação com a família;
- garantir que as ementas são adequadas;
- promover formação dos profissionais;
- garantir a existência dos registos necessários;
- articular com nutricionista e/ou profissionais de saúde sempre que necessário;
- acompanhar o cumprimento das regras de segurança alimentar.

Equipa educativa

Compete à equipa educativa:

- supervisionar as crianças durante as refeições;
- cumprir as orientações relativas à textura e método alimentar;
- respeitar os sinais de fome e saciedade;
- promover autonomia;

- prevenir situações de engasgamento;
- registar ocorrências relevantes;
- comunicar alterações à coordenação e à família.

Serviço de alimentação/cozinha

Compete ao serviço responsável pela alimentação:

- cumprir as ementas aprovadas;
- respeitar as necessidades alimentares específicas comunicadas;
- cumprir as normas de higiene e segurança alimentar;
- assegurar a correta preparação e conservação dos alimentos;
- garantir a rastreabilidade das refeições, de acordo com o sistema HACCP implementado.

21. FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

A creche deverá promover formação e/ou sessões de sensibilização sobre:

- alimentação saudável na primeira infância;
- diversificação alimentar;
- alimentação responsiva;
- BLW;
- evolução das texturas;
- prevenção do engasgamento;
- atuação perante engasgamento;
- alergias e intolerâncias alimentares;
- higiene e segurança alimentar.

A formação deverá ser atualizada sempre que existam alterações relevantes nas recomendações oficiais.

24. PRINCÍPIO FINAL

Na Creche Municipal Rebentos do Sal, **não existe uma única forma correta de ensinar uma criança a comer.**

A alimentação deverá acompanhar o desenvolvimento individual de cada criança, conciliando segurança, nutrição, autonomia e prazer.

A alimentação tradicional à colher, o BLW ou uma abordagem mista podem ser utilizados desde que sejam adequados à criança e realizados com segurança.

O papel do adulto é **oferecer, proteger, acompanhar e ensinar**, permitindo que a criança, progressivamente, descubra os alimentos e desenvolva autonomia.

A prioridade será sempre uma alimentação **segura, equilibrada, variada, adequada ao desenvolvimento e promotora de uma relação saudável com a comida.**

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO

Declaro que tomei conhecimento do presente Procedimento Alimentação, diversificação alimentar e promoção da autonomia e que me comprometo a cumprir as orientações nele estabelecidas.

Nome do profissional	Função	Assinatura	Data