

Orientações para a alimentação em creches e outras respostas sociais

dirigidas a crianças
até aos 3 anos

2026



Orientações para a alimentação em creches e outras respostas sociais

dirigidas a crianças
até aos 3 anos

2026



FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
ORIENTAÇÕES PARA A ALIMENTAÇÃO EM CRECHES E OUTRAS RESPOSTAS SOCIAIS DIRIGIDAS A CRIANÇAS
ATÉ AOS 3 ANOS
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, (2026).
ISBN:

EDITOR

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt

AUTOR

DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE
Inês Castela, Carla Almeida, Margarida Bica, Liliana Ferreira, Eduarda Lopes, Inês Figueira, Maria João Gregório

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO, QUALIDADE E AVALIAÇÃO, I.P.
Rui Lima

GARANTIA PARA A INFÂNCIA
Sónia Almeida

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.
Irene Martins

Com a colaboração do Programa Nacional de Saúde Escolar, do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil e revisão dos seguintes peritos: Mariana Bessa, Ana Rita Sousa, Cláudia Afonso, Beatriz Teixeira, Maria Cristina Santos.

Lisboa, setembro, 2026

ÍNDICE GERAL

1. NOTA INTRODUTÓRIA	5
2. PRINCÍPIOS GERAIS PARA A DEFINIÇÃO DAS ORIENTAÇÕES PARA A OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES	8
3. PROMOÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO	12
4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES	16
4.1. Alimentos a disponibilizar	16
4.2. Restrições à oferta alimentar	20
4.3. Número, composição e textura das refeições	23
4.4. Quantidades/porções de alimentos	39
4.5. Textura e consistência dos alimentos	41
5. ORIENTAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DE EMENTAS	42
6. ALIMENTAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECÍFICAS: ALIMENTAÇÃO VEGETARIANA, ESPECIFICIDADES ÉTICAS/RELIGIOSAS, ALERGIAS E INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES, DIETAS TERAPÊUTICAS	45
6.1. Alimentação vegetariana	45
6.2. Especificidades éticas/religiosas	46
6.3. Alergias e intolerâncias alimentares	47
6.4. Dietas terapêuticas	48
6.5. Crianças com Necessidades Específicas de Desenvolvimento	48
7. AMBIENTE DAS REFEIÇÕES E PRÁTICAS EDUCATIVAS	49
7.1. Ambiente das refeições	49
7.2. Promover a autorregulação alimentar da criança até aos 3 anos	50
7.3. Interação com a criança durante a refeição	53
7.4. Celebrações e atividades relacionadas com alimentação	55
8. SEGURANÇA ALIMENTAR E DA ALIMENTAÇÃO	56
8.1. Segurança alimentar	56
8.2. Prevenção do risco de engasgamento	58
9. PARTICIPAÇÃO DAS FAMÍLIAS NA ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA	59
GLOSSÁRIO	60
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	65

1. NOTA INTRODUTÓRIA

A alimentação nos primeiros anos de vida constitui um dos mais importantes determinantes da saúde, do crescimento e do desenvolvimento infantil. A evidência científica demonstra que os primeiros 1000 dias de vida, desde a concepção até aos dois anos de idade, representam uma janela crítica de oportunidade para a aquisição de hábitos alimentares saudáveis, para a programação metabólica e para a prevenção de doenças ao longo do ciclo de vida, incluindo a obesidade e outras doenças crónicas não transmissíveis.

Em Portugal, a obesidade infantil continua a constituir um dos mais relevantes problemas de saúde pública. De acordo com os dados do estudo COSI Portugal 2022, cerca de um terço das crianças entre os 6 e os 8 anos apresenta excesso de peso (31,9%) e 13,5% obesidade [1]. Embora a obesidade resulte da interação de múltiplos fatores biológicos, comportamentais, sociais e ambientais, é consensual que os hábitos alimentares inadequados e os ambientes alimentares obesogénicos desempenham um papel determinante no seu desenvolvimento [2].

Os padrões alimentares inadequados surgem precocemente. Os dados disponíveis para a população portuguesa evidenciam que, ainda antes dos três anos de idade, se verificam consumos insuficientes de alimentos protetores, como os produtos hortícolas, e um consumo frequente de alimentos e bebidas com elevado teor de açúcares simples e de sal. O estudo EPACI Portugal revelou que apenas cerca de metade das crianças consumia diariamente produtos hortícolas, enquanto uma proporção significativa consumia diariamente bebidas açucaradas e sobremesas doces, verificando-se ainda uma ingestão excessiva de sódio na maioria das crianças avaliadas [3]. Estes dados reforçam a necessidade de atuar precocemente sobre os determinantes da alimentação infantil.

Outra dimensão relevante diz respeito às desigualdades no acesso a uma alimentação saudável e nutricionalmente adequada entre as crianças provenientes de contextos socioeconómicos mais desfavorecidos. O acesso regular a uma alimentação saudável constitui um desafio para muitas famílias com baixos rendimentos. A experiência da pandemia da COVID-19 evidenciou a importância da alimentação escolar (incluindo a disponibilizada nas creches) para as crianças mais vulneráveis, que, durante o período de confinamento, foram subitamente privadas de uma fonte regular de refeições equilibradas [4]. Por conseguinte, é primordial assegurar que todas as crianças tenham acesso a, pelo menos, uma refeição saudável em cada dia letivo, disponibilizando refeições saudáveis.

As creches* assumem, neste contexto, um papel particularmente relevante. Para muitas crianças, constituem o local onde passam grande parte do dia e onde realizam várias refeições, influenciando de forma significativa o seu consumo alimentar diário, a aquisição de preferências alimentares e o desenvolvimento de competências relacionadas com a alimentação. Simultaneamente, representam um contexto privilegiado para promover ambientes alimentares saudáveis e para envolver as famílias na adoção de práticas alimentares promotoras da saúde.

A alimentação em contexto de creche deve ser entendida como uma dimensão integrante da qualidade pedagógica e do bem-estar da criança. Os momentos de refeição constituem oportunidades privilegiadas para o desenvolvimento da autonomia, da comunicação, da interação social e da aprendizagem, devendo ser integrados numa abordagem educativa centrada na criança, em consonância com os princípios do Referencial Nacional da Qualidade para a Educação de Infância e com as Orientações Pedagógicas para Creche.

* Com o objetivo de facilitar a leitura, o termo "creche" é utilizado, ao longo do presente documento, para designar também outras respostas sociais dirigidas a crianças até aos três anos de idade.

Contudo, os dados atualmente disponíveis revelam oportunidades de melhoria na oferta alimentar disponibilizada em contexto de creche. O estudo Creche com Sabor e Saúde (C2S), financiado pela Direção-Geral da Saúde (DGS), identificou uma elevada oferta de alimentos ricos em açúcares simples nos lanches, bem como um desequilíbrio na composição das refeições principais, caracterizado por uma oferta excessiva de alimentos fornecedores de hidratos de carbono e uma oferta insuficiente de hortícolas, leguminosas, pescado gordo e ovo enquanto fonte proteica principal [5]. Estes resultados evidenciam a necessidade de harmonizar práticas e de apoiar tecnicamente as instituições na promoção de uma alimentação nutricionalmente adequada durante esta importante etapa do ciclo de vida.

Apesar do trabalho desenvolvido nos últimos anos na melhoria da oferta alimentar em meio escolar, nomeadamente através da publicação de orientações técnicas e da definição de critérios alimentares para os estabelecimentos de educação e ensino, não existiam, até ao momento, orientações nacionais específicas dirigidas à oferta alimentar nas creches. Esta ausência de referenciais técnicos tem contribuído para uma maior heterogeneidade das práticas adotadas pelas diferentes instituições.

A publicação das presentes orientações surge num contexto particularmente favorável, marcado pela adoção da Garantia Europeia para a Infância com reflexo, no plano nacional, na adoção de políticas públicas como a implementação da gratuidade das creches, reforço do investimento público na qualificação desta resposta social, crescente valorização da educação e acolhimento na primeira infância enquanto determinantes da saúde, do desenvolvimento infantil e da promoção da equidade social e pelo alargamento da população-alvo do Programa Nacional de Saúde Escolar a este contexto. Assim, importa assegurar que o investimento realizado na expansão do acesso seja acompanhado por medidas que promovam a qualidade dos serviços prestados, incluindo a qualidade da alimentação disponibilizada às crianças.

Adicionalmente, as presentes orientações enquadram-se nas prioridades nacionais de promoção da saúde e de proteção dos direitos da criança. No âmbito da saúde, dão resposta às medidas previstas no Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2022–2030 (PNPAS) [6] e no Roteiro de Ação para Acelerar a Prevenção e Controlo da Obesidade em Portugal [7], bem como no Programa Nacional de Saúde Escolar, que identificam como prioritária a melhoria da oferta alimentar em diferentes contextos institucionais, em particular nas creches e outras respostas sociais dirigidas para a primeira infância.

Paralelamente, estas orientações contribuem para a concretização das políticas públicas de promoção e proteção dos direitos das crianças, enquadrando-se no Plano de Ação da Garantia para a Infância 2022–2030 [8] e na Estratégia Única dos Direitos das Crianças e Jovens 2025–2035, aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2025, de 28 de fevereiro [9], nomeadamente na implementação da Medida 22 do objetivo estratégico n.º 1 [10], que prevê o alargamento às creches do cumprimento do Despacho n.º 8127/2021 de 17 de agosto [11], reconhecendo a importância de assegurar a todas as crianças o acesso a ambientes promotores da saúde, do desenvolvimento e do bem-estar desde os primeiros anos de vida.

A publicação destas orientações contribui para a concretização dos objetivos subjacentes à Resolução da Assembleia da República n.º 92/2025, de 24 de março [12], constituindo um referencial técnico para apoiar as medidas nele recomendadas.

O presente documento visa orientar e apoiar as creches e demais respostas sociais dirigidas a crianças até aos três anos, não substituindo a legislação e regulamentação aplicáveis. As recomendações nele previstas devem ser adaptadas ao contexto de cada instituição, sem prejuízo do cumprimento obrigatório das normas legais relativas à segurança dos alimentos, saúde e proteção das crianças.

Com estas orientações pretende-se apoiar as instituições na implementação de práticas baseadas na melhor evidência científica disponível, promovendo uma maior harmonização da oferta alimentar em todo o território nacional. A sua elaboração resulta de um trabalho articulado entre diferentes setores e entidades, designadamente das áreas da saúde, da educação e da solidariedade e segurança social, e pretende constituir um instrumento técnico de apoio à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados às crianças na primeira infância. Simultaneamente, visa promover uma maior coerência entre a oferta alimentar nas creches e nos restantes níveis de educação e ensino, contribuindo para a continuidade das políticas de promoção da alimentação saudável ao longo do percurso educativo.

Na verdade, o acesso a uma alimentação adequada, segura e nutricionalmente equilibrada constitui um elemento fundamental para a concretização dos direitos da criança, designadamente o direito à saúde, ao desenvolvimento e ao bem-estar, previstos na Convenção sobre os Direitos da Criança.

A promoção de uma alimentação saudável na primeira infância constitui um investimento com benefícios duradouros para a saúde, o desenvolvimento e o bem-estar das crianças, representando simultaneamente uma das estratégias mais custo-efetivas para a prevenção da obesidade e de outras doenças crónicas ao longo do ciclo de vida. Adicionalmente, contribui para a redução das desigualdades em saúde, ao promover o acesso equitativo a uma alimentação adequada desde os primeiros anos de vida.

2. PRINCÍPIOS GERAIS PARA A DEFINIÇÃO DAS ORIENTAÇÕES PARA A OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

As presentes orientações foram desenvolvidas com base na melhor evidência científica disponível e nas recomendações nacionais e internacionais para a alimentação de crianças até aos três anos de idade [13, 14]. Foram igualmente considerados documentos orientadores desenvolvidos por outros países relativos à oferta alimentar em respostas dirigidas a crianças até aos 3 anos de idade [15-20]. A sua elaboração teve como objetivo promover uma alimentação nutricionalmente adequada, segura e adaptada às necessidades específicas desta etapa do ciclo de vida, contribuindo para o crescimento e desenvolvimento saudáveis, para a aquisição de hábitos alimentares adequados e para a prevenção da obesidade e de outras doenças crónicas. Na definição das presentes orientações foram considerados os seguintes princípios gerais (Figura 1):

1. Promoção e proteção do aleitamento materno

O aleitamento materno constitui a forma de alimentação de referência durante os primeiros meses de vida, pelos benefícios reconhecidos para a saúde da criança e da mãe. As presentes orientações promovem o aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de idade e a sua manutenção até aos dois anos ou mais, sempre que desejado e possível pela mãe e pela criança, em consonância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) [14] e da Direção-Geral da Saúde [13].

Neste contexto, as creches desempenham um papel fundamental na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, devendo, sempre que possível, assegurar condições que permitam a sua continuidade após o ingresso da criança na creche. Estas condições incluem a adoção de práticas organizacionais e de procedimentos que facilitem a receção, conservação, preparação e administração segura do leite materno extraído, bem como a criação de um ambiente acolhedor para as mães que pretendam amamentar durante o período de permanência da criança na creche.

Quando a criança é alimentada com fórmula infantil, é igualmente importante garantir condições adequadas de armazenamento, preparação, higiene e oferta, respeitando as instruções do fabricante e as necessidades individuais da criança. Estes cuidados assumem particular importância durante os primeiros 12 meses de vida, período em que o leite continua a representar uma parte significativa da ingestão alimentar diária.

2. Promoção dos princípios da Roda dos Alimentos

As recomendações e princípios da Roda dos Alimentos foram consideradas como referência para a elaboração destas orientações, procurando assegurar a inclusão de alimentos dos diferentes grupos alimentares e a diversidade de alimentos dentro de cada grupo. De forma complementar, recomenda-se que seja dada preferência a alimentos sazonais e de proveniência local, bem como a promoção da utilização de técnicas culinárias saudáveis tradicionais (pratos de panela, como sopas, ensopados e caldeiradas).

3. Promoção de uma alimentação de elevada densidade nutricional

Os primeiros anos de vida caracterizam-se por necessidades muito elevadas de nutrientes em relação às necessidades energéticas [21]. Nesta fase do desenvolvimento, atendendo às elevadas necessidades de nutrientes e à reduzida capacidade gástrica das crianças, a alimentação deve privilegiar alimentos de elevada densidade nutricional, isto é, alimentos que forneçam quantidades elevadas de vitaminas, minerais, proteína de elevada qualidade e outros nutrientes essenciais por unidade de energia [14, 22].

Assim, recomenda-se que a oferta alimentar privilegie alimentos naturalmente ricos em nutrientes e seja adaptada à idade, ao estágio de desenvolvimento e às necessidades individuais de cada criança, assegurando um adequado aporte energético e nutricional para suportar o crescimento e o bom desenvolvimento neurocognitivo.

4. Promoção da diversidade alimentar

A diversidade alimentar constitui um dos pilares da alimentação saudável, com particular relevância durante a primeira infância. A exposição repetida a uma grande variedade de alimentos favorece a aceitação de novos sabores, aromas, cores e texturas e contribui para o desenvolvimento de preferências alimentares saudáveis ao longo da vida [23, 24].

As presentes orientações promovem a diversidade alimentar através da inclusão de diferentes alimentos dentro de cada grupo alimentar, incentivando a sua alternância entre refeições, ao longo da semana e dos diferentes meses do ano. É recomendado o consumo diário de fruta, hortícolas e de alimentos dos grupos da carne, pescado, ovos e dos laticínios, bem como o consumo frequente de leguminosas e de frutos oleaginosos, em formatos e texturas adequadas à idade e ao desenvolvimento da criança [14, 22]. Esta diversidade permite assegurar um aporte mais completo de nutrientes essenciais, favorecer a aceitação de diferentes sabores e texturas desde os primeiros anos de vida, e reduzir a exposição repetida aos mesmos alimentos e aos potenciais contaminantes que lhes possam estar associados.

5. Adequação das porções e respeito pela autorregulação alimentar

As quantidades de alimentos disponibilizadas devem ser adequadas à faixa etária e às necessidades das crianças, evitando quer porções insuficientes, quer excessivas.

As crianças possuem uma capacidade inata para regular a ingestão alimentar em resposta aos seus sinais de fome e saciedade. Assim, as refeições devem respeitar esta autorregulação, evitando práticas de pressão para comer, recompensas, punições ou outras estratégias que interfiram com os sinais de fome e saciedade da criança. A disponibilização de porções adequadas contribui igualmente para prevenir o consumo alimentar excessivo e reduzir o desperdício alimentar.

6. Limitação da oferta de alimentos ultraprocessados, com adição de açúcares e elevado teor de sal

As orientações deste documento privilegiam a oferta de alimentos não processados ou minimamente processados, incentivando o consumo de alimentos naturalmente ricos em nutrientes e limitando a oferta de produtos ultraprocessados, com adição de sal e açúcares. A exposição precoce a alimentos com elevado teor de sal e

açúcares influencia o desenvolvimento das preferências alimentares, aumentando a aceitação destes sabores e dificultando a adoção de hábitos alimentares saudáveis em fases posteriores da vida.

Não é recomendada, nesta faixa etária, a oferta de alimentos com açúcares adicionados ou elevado teor de sal. É igualmente desaconselhada a oferta de bebidas açucaradas, sumos de fruta, néctares e produtos que contêm açúcares livres ou edulcorantes. Nas preparações culinárias realizadas na creche, está contraindicada a adição de sal até aos 12 meses e a adição de açúcar até aos 24 meses. Após estas idades, a sua utilização deve continuar a ser reduzida ao mínimo.

Embora uma alimentação variada e baseada maioritariamente em alimentos não processados ou minimamente processados deva constituir a base da alimentação infantil, determinados alimentos fortificados podem constituir uma estratégia complementar para assegurar um adequado aporte de determinados micronutrientes durante os primeiros anos de vida. Esta fase do ciclo de vida caracteriza-se por necessidades muito elevadas de alguns micronutrientes em relação às necessidades energéticas, destacando-se o ferro. A partir dos 4 meses de idade, as reservas de ferro acumuladas durante a gestação diminuem progressivamente, enquanto as necessidades deste nutriente aumentam significativamente a partir dos 6 meses em consequência do rápido crescimento e desenvolvimento da criança, tornando a alimentação complementar (processo de introdução de outros alimentos e bebidas para complementar o leite materno ou fórmula infantil) determinante para assegurar um aporte adequado. Neste contexto, a utilização de determinados alimentos fortificados pode constituir uma estratégia útil, privilegiando produtos com um perfil nutricional global adequado, nomeadamente sem açúcares adicionados e sem farinhas hidrolisadas. A sua utilização deve ser encarada como complementar, e não como substituta, de uma alimentação diversificada, equilibrada e baseada maioritariamente em alimentos não processados ou minimamente processados.

7. Progressão adequada das texturas

A alimentação adequada para crianças até aos 3 anos não consiste apenas em garantir as necessidades nutricionais, mas também em fornecer alimentos com texturas apropriadas à idade e à maturidade motora, contribuindo para o pleno crescimento e desenvolvimento e para a segurança das crianças. A textura dos alimentos deve evoluir progressivamente, acompanhando o desenvolvimento das competências motoras orais da criança.

A exposição atempada a diferentes texturas favorece o desenvolvimento da mastigação, da deglutição e da alimentação autónoma, contribuindo igualmente para uma maior aceitação de novos alimentos e para a prevenção de dificuldades alimentares em idades posteriores.

A progressão das texturas deve ser sempre adaptada aos sinais de prontidão alimentar, ao desenvolvimento e à maturidade motora de cada criança, garantindo simultaneamente a segurança da alimentação e a prevenção do risco de engasgamento. Esta não deve ser retardada através da manutenção prolongada de alimentos exclusivamente triturados, quando a criança apresenta competências para avançar. Os alimentos devem ser preparados e apresentados em formatos, dimensões e consistências adequadas à idade da criança, evitando alimentos ou formas de apresentação que possam aumentar o risco de engasgamento e asfixia.

É igualmente fundamental promover a formação contínua e a atualização dos profissionais envolvidos na alimentação das crianças, capacitando-os com conhecimentos e competências adequadas para prevenir situações de engasgamento e assegurar uma resposta informada.

8. Promoção de uma alimentação segura

A segurança da alimentação constitui um princípio fundamental durante os primeiros anos de vida, devendo abranger não apenas a sua adequação ao estágio de desenvolvimento da criança e às suas competências de mastigação e deglutição (como referido no ponto anterior), mas também a higiene e segurança dos alimentos.

A preparação, manipulação, confeção, conservação e distribuição dos alimentos devem cumprir rigorosamente as normas de higiene e segurança alimentar e dos alimentos legalmente estabelecidas, prevenindo o risco de doenças de origem alimentar, particularmente relevante nesta faixa etária devido à maior vulnerabilidade das crianças.

9. Promoção de experiências alimentares positivas

A alimentação constitui uma experiência de aprendizagem e de interação social. As refeições precisam de decorrer num ambiente tranquilo, seguro e acolhedor, promovendo a experimentação de novos alimentos, a autonomia progressiva da criança e uma relação saudável com a alimentação.

As práticas educativas devem privilegiar o reforço positivo e respeitar os ritmos individuais de cada criança. Os adultos devem responder aos sinais de fome e saciedade da criança, encorajando-a de forma positiva, mas sem pressão, coerção ou distração excessiva para promover o consumo.

10. Promoção de ambientes alimentares saudáveis

A alimentação em contexto de creche deve integrar-se num ambiente alimentar que facilite escolhas saudáveis e contribua para a adoção de hábitos alimentares adequados desde os primeiros anos de vida.

Para além da qualidade nutricional da oferta alimentar, importa garantir que a organização das refeições, o ambiente físico, a formação dos profissionais e o envolvimento das famílias contribuam para a criação de um contexto promotor da saúde. O ambiente das refeições realizadas na creche deve ser calmo, agradável, promotor do convívio e com interações positivas.

PRINCÍPIOS ORIENTADORES PARA A ALIMENTAÇÃO NAS CRECHES



Figura 1. Princípios orientadores da alimentação em creches ou outras respostas sociais dirigidas a crianças até aos 3 anos de idade.

3. PROMOÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO

As vantagens do leite materno e da amamentação são amplamente reconhecidas pelos seus benefícios para a criança e para a mãe. O leite materno apresenta uma composição nutricional adaptada às necessidades do lactente, contém diversos fatores bioativos e protetores que contribuem para o seu crescimento e desenvolvimento e constitui um alimento seguro. Contudo, os benefícios da amamentação vão muito além da nutrição, promovendo o vínculo afetivo entre mãe e filho, o desenvolvimento da criança e a proteção da saúde materna. Por este motivo, a Organização Mundial da Saúde e as principais sociedades científicas na área da alimentação infantil recomendam o aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade [14, 23].

Após o início da diversificação alimentar, a amamentação deve, sempre que possível, ser mantida em simultâneo com a introdução progressiva da alimentação familiar, idealmente até aos 24 meses de idade ou mais, sempre que tal seja possível e adequado para a mãe e para a criança [14]. Algumas das principais características e vantagens do aleitamento materno estão descritas detalhadamente no Manual "Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos – Linhas de Orientação para Profissionais e Educadores" da DGS [13].

Neste sentido, as creches devem constituir-se como ambientes promotores do aleitamento materno, adotando práticas que apoiem a sua continuidade após a entrada da criança na creche. Para tal, recomenda-se que, sempre que possível, as creches possam criar condições que facilitem a amamentação ou a oferta de leite materno previamente extraído, sempre que essa seja a opção da família. Estas condições incluem a disponibilização de um espaço confortável e com privacidade para a amamentação, a correta identificação e conservação do leite materno e o seu reaquecimento em condições adequadas (Figura 2).

ALEITAMENTO MATERNO: O QUE DEVEM AS CRECHES ASSEGURAR?

1



APOIO AOS PAIS que pretendam manter o aleitamento materno das crianças.

2



Disponibilização de um **ESPAÇO CONFORTÁVEL E SILENCIOSO** que possibilite às mães amamentar os seus filhos, com **PRIVACIDADE**.

3



CORRETA IDENTIFICAÇÃO E CONSERVAÇÃO dos recipientes ou biberões de leite materno fornecidos pelos pais (nome, data e hora da extração).

4



O **REaquecimento ADEQUADO** dos biberões com leite materno.

Figura 2. Condições a assegurar nas creches para facilitar a amamentação ou a oferta de leite materno.

Para garantir estas condições adequadas é essencial assegurar procedimentos adequados para o transporte, a conservação e o aquecimento do leite materno previamente extraído, de acordo com o descrito na Figura 3.

TRANSPORTE, CONSERVAÇÃO E AQUECIMENTO DO LEITE MATERNO NA CRECHE

TRANSPORTE



TRAJETOS < 2 HORAS

Retirar os recipientes ou biberões* de leite materno do frigorífico imediatamente antes de sair de casa e transportá-los até à creche em **condições de refrigeração** (placas de gelo), numa **bolsa térmica**.

*Devem estar corretamente identificados com o nome da criança, data e hora da extração.

CONSERVAÇÃO



NO FRIGORÍFICO ATÉ 72 HORAS APÓS A EXTRAÇÃO

Os recipientes ou biberões devem ser conservados a uma temperatura máxima de 5°C, na parte inferior do frigorífico (última prateleira).

Não colocar na porta do frigorífico.

AQUECIMENTO

1



RETIRAR DO FRIGORÍFICO
o recipiente ou biberão de leite materno previamente identificado.

2



Aquecer numa tigela com **ÁGUA MORNA** (banho-maria) ou num **EQUIPAMENTO ESPECÍFICO** para aquecer biberões até **ATINGIR A TEMPERATURA CORPORAL** (37°C)**.

3



AGITAR SUAVEMENTE O BIBERÃO, sem sacudir nem mexer, para misturar a gordura que se separou.

**Nota: não aquecer acima de 40°C e não utilizar o microondas devido ao risco de sobreaquecimento do leite materno.

Figura 3. Condições adequadas de transporte, conservação e aquecimento do leite materno [20].

Relativamente às crianças alimentadas com fórmula infantil, é igualmente essencial assegurar procedimentos adequados para a sua preparação, conservação e reaquecimento, conforme ilustrado na Figura 4.



*Nota: não aquecer acima de 40°C e não utilizar o microondas devido ao risco de sobreaquecimento do leite.

Figura 4. **Procedimentos adequados para a preparação das fórmulas infantis.** Adaptado de *World Health Organization & Food and Agriculture Organization of the United Nations (2007)* [25].

Após a utilização, os biberões devem ser higienizados com água quente, detergente da loiça e um escovilhão próprio para remover todos os resíduos, enxaguados cuidadosamente. A esterilização é recomendada com esterilizadores próprios ou através da ebulição [25].

Durante o período de diversificação alimentar, em particular entre os 6 aos 12 meses de idade, recomenda-se que as creches garantam a possibilidade de manter refeições exclusivamente lácteas (leite materno ou fórmula infantil), em número e horários adequados às necessidades de cada criança e de acordo com as indicações dos encarregados de educação. Na ausência de orientações específicas, o número de refeições de leite materno ou fórmula infantil deve ser progressivamente reduzido à medida que a alimentação complementar evolui, sendo, de um modo geral, de cerca de três refeições aos 6 meses, duas aos 7 meses e uma entre os 8 e os 11 meses, de acordo com a evolução da alimentação complementar [26].

As sobras de leite materno ou fórmulas infantis reconstituídas deverão ser descartadas [25, 27].

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

4.1. Alimentos a disponibilizar

A alimentação disponibilizada em creches deve ser diversificada, nutricionalmente adequada e baseada maioritariamente em alimentos não processados ou minimamente processados, tal como recomenda a Roda dos Alimentos. Atendendo às elevadas necessidades de nutrientes e à reduzida capacidade gástrica das crianças nesta fase do ciclo de vida, a seleção dos alimentos deve privilegiar opções de elevada densidade nutricional, distribuídas pelos diferentes grupos alimentares de acordo com as recomendações da Roda dos Alimentos.

A Tabela 1 apresenta recomendações para os alimentos a disponibilizar nas creches e critérios específicos para a sua seleção em cada grupo alimentar, tendo em consideração as necessidades nutricionais das crianças, o seu estágio de desenvolvimento e os princípios orientadores definidos neste documento.

Durante a diversificação alimentar de cada criança, a introdução de novos alimentos deve ser realizada de forma faseada, não sendo recomendada a introdução de mais do que um alimento novo em simultâneo, de forma a facilitar a identificação de eventuais alergias alimentares.

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

Tabela 1. **Recomendações para os alimentos a disponibilizar nas creches e critérios específicos para a sua seleção em cada grupo alimentar.**

LACTICÍNIOS		ATÉ AOS 12 MESES DE IDADE	A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE
	Leite	Não deve ser oferecido leite de vaca.	Leite de vaca com teor de gordura superior a 3 g por 100 g de produto (leite gordo/inteiro).
	logurtes e leites fermentados	- logurtes naturais, sem adição de açúcares, edulcorantes ou outros agentes adoçantes e sem ingredientes adicionados, como fruta, preparados de fruta, aromas ou cereais. - Com um teor de gordura igual ou superior a 1,5 g por 100 g de produto.	
	Queijo	Com baixo teor de sal (não superior a 0,3 g de sal por 100 g de produto) (queijo fresco).	Com teor de sal igual ou inferior a 1,3 g por 100 g de produto.
CEREAIS E DERIVADOS, TUBÉRCULOS		ATÉ AOS 12 MESES DE IDADE	A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE
	Pão	Idealmente pão sem sal ou, em alternativa, com baixo teor de sal (não superior a 0,3 g de sal por 100 g de produto).	Com teor de sal igual ou inferior a 1 g por 100 g de produto.
	Papas de cereais comerciais	- Constituídas por uma combinação de cereais, preferencialmente integrais, obtidas a partir de farinhas não hidrolisadas, sem adição de fruta e/ou preparados de fruta, agentes adoçantes ou maltodextrinas, e fortificadas com ferro. - Devem apresentar um teor de açúcar não superior a 5 g por 100 g de produto e de sal não superior a 0,3 g por 100 g de produto. - A lista de ingredientes deve limitar-se às farinhas dos cereais de origem e às vitaminas e minerais adicionados. - Deve ser dada preferência às papas não lácteas, uma vez que as suas características e perfil nutricional são mais consistentes com as recomendações anteriormente descritas. - Em alternativa às papas comerciais, podem ser fornecidos outros preparados de cereais desde que cumpram com as orientações descritas no ponto 4.3.4.	
	Outros cereais e derivados, tubérculos (arroz, massa, batata, batata-doce...)	- Variar a oferta de arroz, massa, batata e outros cereais. Nos cereais, podem ser privilegiadas opções integrais, com exceção do arroz, para o qual deve ser preferida a versão não integral. - A batata deve ser oferecida sem casca.	
HORTÍCOLAS		ATÉ AOS 12 MESES DE IDADE	A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE
	Hortícolas	Devem ser não processados ou minimamente processados, de preferência sazonais, refrigerados e/ou congelados sem adição de açúcar, sal ou gordura.	

FRUTA	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
 Fruta	• Fruta em natureza, apresentada, sempre que adequado, sob a forma cozinhada, com textura e corte adequados à idade e à maturidade motora da criança. • Até aos 8 meses de idade, a fruta deve ser fornecida sob a forma de puré, esmagada ou triturada.* • A fruta em puré, esmagada ou triturada preparada na creche deve conter uma única variedade de fruta e não deve ser fornecida após os 12 meses de idade. *As creches que disponham de profissionais com formação específica em <i>baby-led weaning</i> podem adotar uma abordagem distinta, oferecendo diferentes texturas desde o início da diversificação alimentar, desde que sejam assegurados formatos, cortes e consistências seguras e adequadas ao desenvolvimento e às competências da criança.
CARNE, PESCADO E OVOS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
 Carne, pescado e ovos	• Variar a fonte proteica das refeições principais, assegurando a oferta equitativa de carne e de pescado. • O ovo, desde que seja cozinhado e apresentado numa textura adequada ao desenvolvimento e às competências da criança, pode ser introduzido desde o início da diversificação alimentar. Por se tratar de um dos principais alergénios alimentares, recomenda-se que a sua introdução seja realizada inicialmente em casa e que a oferta em contexto de creche ocorra apenas após confirmação de que o alimento já foi introduzido e tolerado pela criança.
LEGUMINOSAS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
 Feijão, grão, lentilhas, favas, ervilhas	• Devem ser privilegiadas as leguminosas secas (feijão, grão, lentilhas) e frescas (ervilhas e favas). • Sempre que sejam utilizadas leguminosas em conserva, estas devem apresentar baixo teor de sal (não superior a 0,3 g de sal por 100 g de produto), devem ser bem escorridas e passadas por água corrente antes da utilização, de forma a reduzir o teor de sal proveniente do líquido de conservação.
GORDURAS E ÓLEOS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
 Azeite	• Deve ser utilizado o azeite virgem extra para a preparação e confeção dos alimentos.

FRUTOS OLEAGINOSOS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
 Noz, caju, avelã, amendoim, amêndoa, ...	Sem adição de açúcares e/ou sal, em formato e textura adequados à idade e à maturidade motora da criança, nomeadamente sob a forma triturada ou em pasta (manteiga) 100% de fruto oleaginoso. Quando triturados, devem ser incorporados numa preparação de textura húmida e cremosa, como papas, iogurte ou puré, não devendo ser oferecidos isoladamente, devido à sua textura seca e pegajosa, de difícil gestão oral.
	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
 Água	- A promoção do consumo de água deve ser regular e distribuída ao longo do dia, devendo a água ser oferecida no copo. - Pode ser oferecida água da rede pública ou engarrafada. - Pode ser utilizada água da rede pública para consumo e preparação de alimentos. A fervura prévia apenas é necessária quando exista uma recomendação expressa da Autoridade de Saúde, da Entidade Gestora do Abastecimento Público de Água ou noutras situações específicas que o justifiquem.



ALIMENTOS PARA BEBÉS": SÃO MESMO NECESSÁRIOS?

Existe atualmente uma grande variedade de alimentos **produzidos e comercializados especificamente para crianças pequenas** ("alimentos para bebés", de acordo com a designação legal prevista no Regulamento (UE) n.º 609/2013). Contudo, a partir do início da diversificação alimentar, **a sua utilização não é, na generalidade, necessária**, uma vez que as necessidades da criança podem ser satisfeitas através de alimentos comuns, adequadamente selecionados, preparados e adaptados à sua idade e desenvolvimento. O facto de um alimento ser especificamente comercializado para bebés não significa, por si só, que apresente vantagens nutricionais relativamente aos alimentos convencionais que lhe dão origem, **não existindo, em muitos casos, benefício nutricional na sua utilização**.



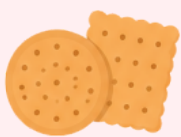
A diversificação alimentar é também um importante período de **aprendizagem alimentar**, durante o qual a criança deve contactar com diferentes alimentos, sabores e texturas. A utilização frequente de produtos de consistência homogénea ou cremosa, típica dos "alimentos para bebés", pode limitar esta experiência e dificultar a necessária progressão das texturas e o contacto com os alimentos na sua forma individual.

Estes produtos podem constituir uma opção de conveniência em situações pontuais, mas **não devem substituir habitualmente uma alimentação diversificada**, baseada em alimentos não processados ou minimamente processados e em preparações culinárias adequadas à idade. Nas creches, deverá privilegiar-se este tipo de alimentação, reservando os produtos especificamente destinados a bebés para situações em que a sua utilização se justifique.

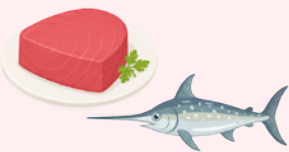
4.2. Restrições à oferta alimentar

Recomenda-se que as creches limitem a oferta de determinados alimentos que, pelas suas características nutricionais e pelos riscos que podem representar para a saúde e segurança da criança, em particular alimentos com elevado teor de sal, açúcares e/ou gordura, com adição de edulcorantes ou outros agentes adoçantes, alimentos ultraprocessados, alimentos, que pela sua forma, dimensão ou consistência apresentem risco acrescido de engasgamento e asfixia, e alimentos cuja composição possa implicar riscos específicos, como algumas espécies de pescado com elevado teor de metilmercúrio. A Figura 5 apresenta os alimentos que se recomenda não disponibilizar nas creches.

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

PASTELARIA, BOLOS E OUTROS PRODUTOS DOCE  Incluindo pão doce ou pão-de-leite com ou sem recheio	BOLACHAS E BISCOITOS  Incluindo bolachas tipo Maria	GELATINAS E GELADOS  Incluindo gelatinas sem açúcar	SOBREMESAS DOCE  Mousse de chocolate, leite-creme ou arroz-doce
SALGADOS  Rissóis, croquetes, empadas, chamuças, pastéis de massa tenra, pastéis de bacalhau ou folhados salgados	CHARCUTARIA  Fiambre, chouriço, salsicha, chouriço, mortadela, presunto, bacon ou produtos que os contenham	PRODUTOS TRANSFORMADOS DE PEIXE OU CARNE  Produtos à base de carne ou de peixe submetidos a processos de transformação, reconstituição ou moldagem*	NATAS E MOLHOS  Incluindo molho bechamel pré-preparado, caldos concentrados, ketchup, maionese ou mostarda
COMPOTAS, DOCE, GELEIAS E MEL 	CREMES DE BARRAR À BASE DE CHOCOLATE E CACAU  Incluindo cremes de barrar à base de frutos oleaginosos com adição de açúcar e/ou sal	BEBIDAS AÇUCARADAS OU COM EDULCORANTES  Refrigerantes, néctares, sumos de fruta e outras bebidas açucaradas ou com edulcorantes	CHOCOLATES E GULOSEIMAS  Chocolates e rebuçados, caramelos, pastilhas elásticas, chupas ou gomas
BEBIDAS LÁCTEAS E LEITE OU BEBIDAS VEGETAIS AROMATIZADAS, CHOCOLATE QUENTE 	BEBIDAS DE ARROZ** 	PAPAS DE CEREAIS COM ADIÇÃO DE AÇÚCAR  Com teor de açúcar superior a 5 g/100 g de produto e teor de sal superior a 0,3 g/100 g de produto	SNACKS DOCE OU SALGADOS  Tiras de milho, batatas fritas, aperitivos, pipocas doces ou salgadas

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

PESCADO COM ELEVADO TEOR DE METILMERCÚRIO  Atum fresco, cação, espadarte, maruca, pata roxa, peixe-espada e tintureira	SALMÃO FUMADO 	BACALHAU SALGADO  Para crianças até aos 12 meses de idade	LEITES FERMENTADOS E IOGURTES COM AÇÚCAR ADICIONADO  Incluindo com adição de edulcorantes ou outros agentes adoçantes, fruta ou preparados de fruta, bem como aromas
FRUTOS OLEAGINOSOS INTEIROS  Nozes, amêndoas, avelãs, amendoins e outros frutos oleaginosos inteiros	FRUTA PROCESSADA  Fruta em calda, seca e desidratada, boiões e saquetas de fruta	LEITES DE CRESCIMENTO 	"SNACKS PARA BEBÉS" À BASE DE FRUTA  Com elevado valor energético, teor de açúcar e de gordura***
"SNACKS PARA BEBÉS" À BASE DE CEREAIS, HORTÍCOLAS E/OU LEGUMINOSAS  Com elevado valor energético, teor de açúcar e de gordura****	BEBIDAS ALCOÓLICAS PARA PREPARAÇÃO DE REFEIÇÕES  Incluindo preparação e confeção dos alimentos e refeições	BEBIDAS COM CAFÉINA  Designadamente café e chá	PRODUTOS "LIGHT" OU "DIET"  Incluindo produtos com alegações semelhantes

*Produtos transformados de peixe e produtos preparados ou transformados de carne, incluindo produtos à base de carne ou de peixe submetidos a processos de transformação, reconstituição ou moldagem, como barras de peixe, almondegas, hambúrgueres e produtos similares, bem como produtos análogos à carne.

**Pelo elevado teor de arsénio, as bebidas de arroz não são seguras para crianças até aos 5 anos.

***Snacks à base de fruta fresca ou desidratada com valor energético superior a 50 kcal por porção, com adição de açúcares e com um teor de gordura superior a 4,5 g por 100 kcal.

****Snacks à base de cereais, hortícolas e/ou leguminosas com um valor energético superior a 50 kcal por porção, com adição de açúcares, com teor de açúcares totais superior a 15% do valor energético total e com um teor de gordura superior a 4,5 g por 100 kcal.

Figura 5. Alimentos a não disponibilizar nas creches.



PORQUE É QUE OS BOIÕES E AS SAQUETAS DE FRUTA ESTÃO NA LISTA DE RESTRIÇÕES À OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES?

A **fruta em natureza** preserva a sua estrutura (matriz alimentar) e as suas características nutricionais e sensoriais, promovendo a mastigação e permitindo à criança reconhecer o aspeto, o aroma e o sabor característicos de cada fruta.



Por outro lado, a **fruta processada (em saqueta ou boião)** apresenta, geralmente, um **maior teor de açúcares livres** e um **menor teor de fibra**. É frequentemente constituída por **misturas de diferentes frutas** ou de fruta com outros alimentos, dificultando o reconhecimento dos alimentos individualmente e a familiarização com os seus sabores. Além disso, o seu consumo **não favorece o desenvolvimento da mastigação nem a exposição** às diferentes características sensoriais dos alimentos, como a **textura, o aroma e o sabor**.

4.3. Número, composição e textura das refeições

Recomenda-se que as creches assegurem a refeição do almoço (ou do jantar, no caso das creches noturnas) e o lanche e, em função do horário de permanência da criança, disponibilizar as restantes refeições necessárias, nomeadamente o reforço da manhã e o reforço da tarde. Nem todas as refeições, em particular os reforços da manhã e da tarde, serão necessárias para todas as crianças, dependendo do seu horário de entrada e saída da creche. As refeições devem ser servidas em horários regulares, procurando manter intervalos de cerca de 3 horas entre refeições. A partir dos 6 meses e até aos 12 meses de idade, durante o período de diversificação alimentar, as refeições constituídas exclusivamente por leite materno ou fórmula infantil devem ser progressivamente reduzidas.

As orientações apresentadas neste manual têm carácter geral e devem ser adaptadas à fase de diversificação alimentar e ao desenvolvimento de cada criança.

Neste capítulo descrevem-se os critérios gerais para a composição das refeições, bem como as orientações relativas a algumas preparações, nomeadamente à sopa e às papas de cereais. Os critérios específicos relativos à diversidade e à frequência da oferta alimentar, bem como à elaboração das ementas, são apresentados no Capítulo 5.

As orientações presentes neste manual são mais específicas para crianças a partir dos 8 meses, uma vez que o período inicial da alimentação complementar (6-7 meses) é uma fase caracterizada pela exploração de novos alimentos e pela variabilidade individual no ritmo e esquema de introdução alimentar.

4.3.1 .Refeição do almoço

A refeição do almoço deve ser adaptada à idade e ao desenvolvimento da criança, evoluindo progressivamente ao longo da alimentação complementar. Entre os 6 e os 7 meses, a sopa deve incluir carne ou pescado, garantindo um aporte diário de 30 g destes alimentos, que pode ser distribuído equitativamente pelas duas refeições principais (almoço e jantar), e ser acompanhada por uma peça de fruta em natureza esmagada. A partir dos 8-9 meses, com a introdução do prato principal contendo carne ou pescado, a sopa deve deixar de incluir estes alimentos.

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

Assim, a composição da refeição do almoço deve ser adaptada ao longo da fase de alimentação complementar, acompanhando a progressão da introdução dos alimentos, de acordo com as recomendações descritas na Figura 6.



* que poderá ser equitativamente distribuída pelas duas refeições principais (almoço e jantar).

Nota: nas creches que disponham de profissionais com formação específica em *baby-led weaning*, a refeição pode ser constituída por sopa, prato, por uma combinação de ambos ou por outras formas de apresentação dos respetivos componentes alimentares, não sendo obrigatória a oferta simultânea de sopa e prato, nem de qualquer uma destas componentes em particular. Os alimentos podem ser apresentados em diferentes texturas e formatos, adaptados ao desenvolvimento e às competências da criança, assegurando sempre a sua adequação e segurança.

Figura 6. **Evolução da composição da refeição do almoço ao longo da diversificação alimentar.**



A ÁGUA DEVE ACOMPANHAR O DIA DA CRIANÇA

A única bebida adequada a crianças é a água.



A promoção do consumo de água assume ainda maior importância à medida que as porções de leite materno ou de fórmula infantil vão diminuindo. A água deve ser **oferecida em copo**, principalmente entre refeições.



É importante oferecê-la regularmente ao **longo do dia**, pois a criança pode não reconhecer que está com sede e, por isso, não pedir água.

De seguida, descrevem-se algumas das principais características dos diferentes componentes da refeição do almoço, designadamente da sopa, do prato de refeição e da sobremesa.

4.3.2. Composição da sopa

A sopa deve constituir um componente diário das refeições das crianças, devendo ser sempre preparada à base de hortícolas. Para assegurar o seu adequado valor nutricional, deve incluir um alimento do grupo dos cereais e derivados, tubérculos ou leguminosas como base (por exemplo, batata, batata-doce, arroz, massa ou leguminosas), um hortícola fornecedor de betacarotenos, como a cenoura ou a abóbora, um hortícola rico em compostos antioxidantes, como a cebola, o alho ou o alho-francês, e um hortícola de folhas verdes, como a alface, os brócolos, a couve-coração. Podem ainda ser adicionados outros hortícolas, como curgete, chuchu, beringela ou couve-flor, privilegiando um equilíbrio de sabores e evitando o uso excessivo de hortícolas de sabor mais doce [13].

A sopa não deve conter espessantes nem produtos transformados de batata (ingredientes como amido de milho/fécula de milho, amido de batata/fécula de batata) e, até aos 12 meses de idade, não deve ser adicionada qualquer quantidade de sal. O azeite virgem extra deve ser adicionado no prato num volume entre 5-7,5 mL (cerca de ½ colher de sopa) [13].

Durante os primeiros meses da alimentação complementar, entre os 6 e os 7 meses, a sopa deve apresentar uma consistência cremosa e homogénea. A partir dos 7-8 meses, a textura deve evoluir gradualmente, com os hortícolas progressivamente menos triturados, de forma a acompanhar o desenvolvimento das competências de mastigação e promover a aceitação de diferentes texturas.

Enquanto a criança, entre os 6 e os 7 meses de idade, ainda não consome o prato principal, a sopa pode constituir o veículo para a introdução da carne ou do pescado, respeitando as quantidades recomendadas para esta faixa etária (15 g por refeição de almoço e jantar). A Figura 7 sistematiza as principais orientações para a preparação da sopa.

SOPA	
A sopa deve ser sempre constituída por hortícolas e deve incluir:	
	• um alimento do grupo dos cereais e derivados, tubérculos (ex.: batata, batata-doce, arroz, massa) ou do grupo das leguminosas para a “base” da sopa
	• um hortícola fornecedor de betacarotenos (ex.: cenoura, abóbora, espinafres ou nabiça)
	• um hortícola rico em antioxidantes (ex.: cebola, alho ou alho-francês)
	• um hortícola de folhas verdes (ex.: alface, brócolos, couve coração)
Pode ainda conter outros hortícolas, nomeadamente chuchu, curgete, beringela e couve-flor. No total, a sopa não deve conter mais de 4 hortícolas.	
	• A sopa não deve ser muito líquida, para não diminuir a densidade energética e nutricional que a criança precisa.
	• A sopa não deve conter espessantes nem produtos transformados de batata.
	• A escolha dos hortícolas deve permitir um equilíbrio de sabores, com moderação no uso de hortícolas com sabor mais doce (como a cenoura e/ou a abóbora).
	• A adição de sal não deve ser feita até aos 12 meses de idade.
O azeite virgem extra deve ser adicionado no prato num volume de 5 a 7,5 mL (aproximadamente 1/2 colher de sopa)	
ENTRE OS 6-7 MESES	A PARTIR DOS 7-8 MESES DE IDADE
A sopa deve ter consistência cremosa. Com adição de carne ou pescado (15 g por refeição).	Os hortícolas devem ser gradualmente menos triturados. A partir do momento em que é introduzido o prato com carne ou pescado, estes alimentos devem deixar de ser adicionados à sopa.

Figura 7. **Orientações para a preparação da sopa.** Adaptado de Rêgo, C *et al.* (2019) [13].

Apresentam-se de seguida (Figura 8), a título de exemplo, duas sopas com consistências diferentes, sendo uma de consistência cremosa e homogénea e outra com os hortícolas menos triturados, adaptadas às diferentes idades e fases de desenvolvimento da criança.

EXEMPLO DE CONSISTÊNCIA DAS SOPAS PARA CRIANÇAS DOS 6-11 MESES DE IDADE



SOPA DE BATATA, BRÓCOLOS, CURGETE E CEBOLA COM PEIXE

125 mL

A quantidade de água adicionada deve permitir que a textura não fique demasiado líquida.

A sopa deve ser cremosa e não deve escorrer facilmente da colher.

Entre os 6 e os 7 meses de idade, enquanto a criança ainda não consome o prato principal, a sopa deve incluir carne ou peixe.

Quando o prato com carne ou peixe for introduzido, estes alimentos deixam de ser adicionados à sopa.

EXEMPLO DE CONSISTÊNCIA DAS SOPAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE



SOPA DE BATATA, BRÓCOLOS, CURGETE E CEBOLA COM PEIXE

125 mL

A quantidade de água adicionada deve permitir que a textura não fique demasiado líquida.

A sopa deve ser cremosa e não deve escorrer facilmente da colher, mas os hortícolas devem ser gradualmente menos triturados.

Nota: nas fotografias apresentadas, foi usada uma tigela com 9 cm de diâmetro.

Figura 8 Exemplos de sopa de consistência homogênea e de sopa com hortícolas menos triturados, de acordo com a progressão da alimentação complementar.

4.3.3. Composição do prato

A partir dos 8-9 meses de idade, o almoço deve passar a incluir prato principal, para além da sopa e da fruta em natureza, esmagada. Nesta fase, a sopa deve deixar de conter carne ou pescado, devendo estes alimentos ser servidos no prato principal, mantendo-se a recomendação de um total diário de 30 g, repartidos, sempre que possível, pelas duas refeições principais. O prato deve apresentar, idealmente, os diferentes alimentos separados, permitindo à criança explorar e reconhecer as diferentes texturas, sabores e cores, promovendo o desenvolvimento das competências alimentares e a aceitação de uma maior variedade de alimentos, tal como exemplificado no esquema seguinte.

A partir dos 12 meses de idade, a refeição do almoço deve continuar a ser composta por sopa, prato principal e fruta em natureza. Nesta fase, a quantidade diária recomendada de carne ou pescado aumenta para 50 g, devendo igualmente ser distribuída pelas duas refeições principais.

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

Importa realçar que as necessidades de ferro são elevadas ao longo dos primeiros anos de vida, devido ao rápido crescimento e desenvolvimento. Por este motivo, é importante que as refeições principais incluam fontes proteicas de origem animal, como carne, pescado ou ovo. Estes alimentos fornecem ferro de elevada biodisponibilidade, além de zinco, vitamina B12 e proteína de elevado valor biológico, contribuindo para um adequado crescimento e desenvolvimento neurocognitivo.

Na preparação da refeição, deve ser dada preferência a métodos de confeção que requerem uma menor adição de gordura nomeadamente estufados, caldeiradas, ensopados, cozidos e assados com pouca gordura. Até aos 12 meses, não deve ser adicionado sal na preparação e confeção das refeições. A refeição deve ainda apresentar variedade de cores e texturas, de forma a torná-la mais apelativa e promover a aceitação de diferentes alimentos e consistências.

A composição recomendada do prato, bem como as principais orientações relativas à seleção dos alimentos e à sua preparação encontram-se sintetizadas na Figura 9.

PRATO	
FONTES DE PROTEÍNA • Variar a fonte proteica das refeições principais, assegurando a oferta equitativa de carne e de pescado. • Privilegiar carnes brancas (ex.: frango, peru, coelho) em vez de carnes vermelhas (ex.: porco, vaca). • O ovo pode ser oferecido em alternativa à carne ou pescado.	HORTÍCOLAS • Variar o tipo de hortícolas. • Incluir hortícolas de folha verde (ex.: couve, espinafres, agrião). • Incluir hortícolas fornecedores de betacarotenos (ex.: cenoura, abóbora).
CEREAIS E DERIVADOS, TUBÉRCULOS • Variar a oferta de arroz, massa e batata, privilegiando a oferta de cereais integrais (exceto o arroz que deve ser preferida a versão não integral).	LEGUMINOSAS • As leguminosas (feijão, grão, ervilhas, lentilhas) também podem fazer parte do prato. Devem ser bem cozidas e, numa fase inicial, esmagadas.
	
Oferecer os alimentos separadamente para que a criança conheça as diferentes texturas, sabores e cores	
✓ Os alimentos devem ser gradualmente menos triturados. ✗ Não devem ser fornecidos alimentos fritos e/ou pré-fritos.	
A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR • Pode ser incluído o ovo, desde que cozinhado e numa textura adequada ao desenvolvimento e às competências da criança. A sua introdução deve ser gradual: começar pela gema (1/2 gema na 1.^a semana e 1 gema na 2.^a semana) e posteriormente oferecer o ovo inteiro. • Por se tratar de um dos principais alergénios alimentares, recomenda-se que a sua introdução seja realizada inicialmente em casa e que a oferta em contexto de creche ocorra apenas após confirmação de que o alimento já foi introduzido e tolerado pela criança.	A PARTIR DOS 12 MESES • O bacalhau salgado pode ser incluído a partir dos 12 meses pela sua textura mais fibrosa. • As conservas de peixes podem ser incluídas, desde que sejam ao natural ou em azeite e apresentem um teor de sal não superior a 1 g de sal por 100 g de produto).

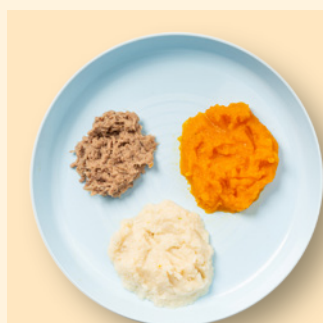
Nota: na fotografia do prato, foi utilizado um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

Figura 9 **Composição do prato de refeição.**

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

De seguida, apresentam-se exemplos de pratos adaptados às diferentes idades da criança, respeitando as texturas e as quantidades recomendadas para crianças com 6-7 meses de idade, 8-11 meses de idade e a partir dos 12 meses de idade (Figura 10). De referir que as quantidades de alimento recomendadas para as crianças com 6-7 meses de idade são as mesmas que as recomendadas para as crianças com 8-11 meses, mas a consistência da refeição deve ser cremosa.

EXEMPLO DE PRATO PRINCIPAL PARA CRIANÇAS ENTRE OS 6-7 MESES DE IDADE



ARROZ COM CARNE DE VACA E ABÓBORA

Alimento	Quantidades
Arroz malandro, muito cozido e triturado	35 g
Carne de vaca estufada, triturada	15 g
Puré de abóbora, cozida	35 g

EXEMPLO DE PRATO PRINCIPAL PARA CRIANÇAS ENTRE OS 8-11 MESES DE IDADE



ARROZ COM CARNE DE VACA E BRÓCOLOS

Alimento	Quantidades
Batata doce, muito cozida e em cubos pequenos	40 g
Robalo assado, desfiado	15 g
Brócolos, floretes pequenos, bem picados	35 g

EXEMPLOS DE PRATOS PRINCIPAIS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE

ALMOÇO #1

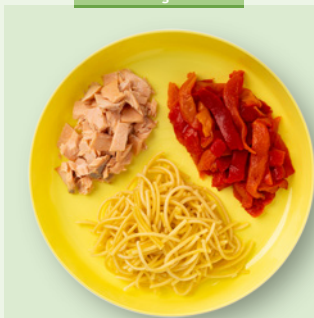


ARROZ COM CARNE DE VACA E BRÓCOLOS

Alimento	Quantidades
Arroz cozido	55 g
Carne de vaca estufada, desfiada	25 g
Brócolos, floretes pequenos bem cozidos	50 g

EXEMPLOS DE PRATOS PRINCIPAIS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE

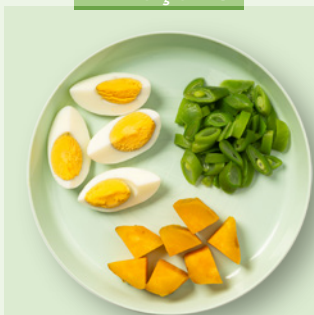
ALMOÇO #2



MASSA COM SALMÃO E PIMENTOS

Alimento	Quantidades
Massa esparguete, cozida e cortada em pedaços	55 g
Salmão cozido, desfiado	25 g
Pimentos cortados em tiras, estufado ou assado	50 g

ALMOÇO #3



BATATA COM OVO E FEIJÃO VERDE

Alimento	Quantidades
Batata doce, bem cozida e cortada em quartos	60 g
Ovo cozido, cortado em quartos	55 g
Feijão verde, bem cozido e em corte longitudinal	50 g

ALMOÇO #4



ARROZ COM FEIJÃO VERMELHO, FRANGO E CENOURA

Alimento	Quantidades
Arroz cozido	40 g
Feijão vermelho, inteiro bem cozido	25 g
Frango cozido, desfiado	25 g
Cenoura, bem cozida e em corte longitudinal	50 g

ALMOÇO #5



MASSA COM GRÃO DE BICO, CARNE DE VACA E COUVE

Alimento	Quantidades
Massa espiral, cozida e cortada em pedaços	40 g
Grão de bico, bem cozido e esmagado	25 g
Carne de vaca estufada, desfiada	25 g
Couve, cozida e cortada em pedaços	50 g

Nota: nas fotografias apresentadas, foi utilizado um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

Figura 10 Exemplos de pratos adaptados às diferentes fases da alimentação complementar, de acordo com a idade, a consistência e as quantidades recomendadas.

A sobremesa da refeição "almoço" deverá ser sempre fruta da época em natureza, devendo até aos 8 meses de idade ser fornecida sob a forma de puré, esmagada ou triturada (Figura 11).

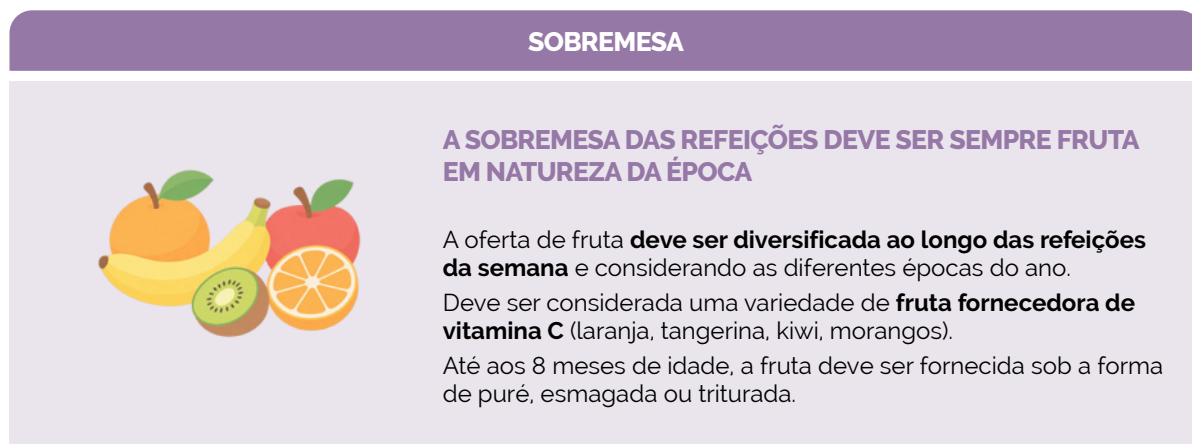


Figura 11 Orientações para a sobremesa da refeição.

4.3.4. Composição do lanche

O lanche deve contribuir para um padrão alimentar variado e nutricionalmente equilibrado, sendo constituído por uma combinação de alimentos de, pelo menos, dois dos seguintes grupos alimentares: cereais, derivados e tubérculos, lacticínios e fruta/hortícolas. Os reforços da manhã e da tarde, por corresponderem a refeições de menor dimensão, podem ser constituídos por um alimento de um único grupo alimentar, ou, em alternativa, por uma combinação de alimentos semelhante à do lanche, com porções inferiores, podendo corresponder, de forma orientadora, a cerca de metade das porções habitualmente servidas no lanche. Sempre que possível, os diferentes alimentos devem ser apresentados separadamente, permitindo à criança explorar e reconhecer as suas diferentes texturas, sabores e cores, promovendo a autonomia e a aceitação de uma maior diversidade alimentar (Figura 12).

LANCHE

O lanche deve ser constituído por uma **combinação de alimentos de dois dos seguintes grupos alimentares:**



FRUTA E HORTÍCOLAS

CEREAIS E DERIVADOS,
TUBÉRCULOS

LACTICÍNIOS



Os alimentos devem ser fornecidos **separadamente** para que a criança perceba as diferentes texturas, sabores e cores.

A PARTIR DOS 6 MESES DE IDADE

- Os **iogurtes e/ou leites fermentados** devem ser **naturais, sem adição de açúcares, edulcorantes** ou outros agentes **adoçantes**, e e sem ingredientes adicionados, como **fruta**, preparados de fruta, **aromas ou cereais**.
- Os **frutos oleaginosos** (noz, amêndoa, avelã, amendoim) e as **sementes** (abóbora, girassol, linhaça e chia) devem ser **naturais, sem adição sal e bem triturados ou em pasta (manteiga) 100% fruto oleaginoso**. Quando triturados, devem ser incorporados numa preparação de textura húmida e cremosa, como papas, iogurte ou puré, não devendo ser oferecidos isoladamente, devido à sua textura seca e pegajosa, de difícil gestão oral.

A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE

- O **leite gordo/inteiro de vaca sem adição de açúcar ou aromas**, pode ser oferecido a partir dos 12 meses.
- A oferta de **papas de cereais** deve ser progressivamente **reduzida***.

*A oferta de refeições excessivamente homogêneas, com texturas não adequadas para esta faixa etária pode contribuir para um padrão alimentar pouco diversificado.

Figura 12 **Composição e orientações para o lanche.**



LEITE E DERIVADOS TODOS OS DIAS, MAS NA DOSE CERTA

O leite e derivados (iogurte e queijo) são alimentos importantes para o crescimento e desenvolvimento das crianças. São fonte de nutrientes essenciais como o cálcio e outros minerais e vitaminas.



Entre os 6 e os 12 meses, o leite materno ou a fórmula infantil continuam a desempenhar um papel importante na alimentação da criança, em complemento com a introdução progressiva de outros alimentos. Nesta fase, devem respeitar-se os **sinais de fome e saciedade da criança**, sem estabelecer um limite diário fixo para o leite materno.

A partir dos 12 meses e até aos 6 anos de idade, o consumo de laticínios, incluindo leite, iogurte e queijo, deve ser equilibrado e integrado numa alimentação diversificada, podendo considerar-se como referência um máximo aproximado equivalente a **450 mL de leite por dia**, contabilizando os restantes laticínios de forma proporcional.

Fonte: WHO, (2023); ESPGHAN, (2017); Rêgo, C., *et al.* (2019))

As papas de cereais, em particular as comerciais, devem ser apenas uma das opções dos lanches e especialmente para crianças mais pequenas. Recomenda-se que as papas comerciais a disponibilizar sejam constituídas por uma combinação de cereais, preferencialmente integrais, não hidrolisados, sem adição de açúcares, fruta, agentes adoçantes ou maltodextrinas e fortificadas com ferro. Recomenda-se igualmente que apresentem um teor de açúcares inferior a 5 g por 100 g e de sal inferior a 0,3 g por 100 g e que a lista de ingredientes se limite às farinhas dos cereais de origem e às vitaminas e minerais adicionados.

Em alternativa às papas comerciais podem ser fornecidos outros preparados de cereais, como por exemplo aveia, trigo-sarraceno, quinoa, *millet* e espelta, devendo ser assegurada uma composição nutricional adequada. As farinhas de arroz devem ser disponibilizadas com menor frequência, sendo recomendada a diversificação dos cereais para reduzir a exposição a contaminantes (arsénio) e promover uma alimentação mais equilibrada. Recomenda-se que estes preparados de cereais contenham 20 g de cereal (sob a forma de farinha ou flocos) e/ou de farinha à base de cereais, utilizando leite materno ou 20 g de fórmula infantil, devendo a quantidade de água adicionada ser ajustada à textura pretendida e adequada à faixa etária e ao nível de maturidade motora da criança. À medida que a criança demonstra maior maturidade motora, a papa deve ter uma consistência gradualmente menos cremosa e os flocos de cereais podem ser menos triturados. Recomenda-se que estes preparados de cereais sejam simples, preferencialmente sem adição de fruta ou de agentes adoçantes e que a fruta não seja integrada nas papas, mas sim fornecida à parte.

A partir dos 12 meses de idade, a oferta de papas de cereais deve ser progressivamente reduzida. Recomenda-se que a sua frequência de oferta não exceda duas vezes por semana nas crianças entre os 8 e os 11 meses de idade e, a partir dos 12 meses, que seja limitada a, no máximo, uma vez por semana. Nesta fase, a criança beneficia da exposição a alimentos com diferentes texturas e consistências, pelo que a manutenção de refeições predominantemente cremosas, deixa de apresentar vantagens e pode limitar a diversidade alimentar e o desenvolvimento das competências de mastigação. Assim, recomenda-se que sejam privilegiados alimentos com texturas adequadas à idade, promovendo uma alimentação mais variada e consistente com a evolução do desenvolvimento alimentar da criança.

Na Figura 13 apresentam-se os critérios recomendados para a seleção para as papas de cereais, bem como orientações para a sua preparação, consistência e segurança.

PAPAS DE CEREAIS

COMPOSIÇÃO DA PAPA DE CEREAIS COMERCIAL

As papas de cereais comerciais a disponibilizar nas creches devem ser:

- ✓ Não lácteas
- ✓ Constituídas por uma combinação de cereais, preferencialmente integrais
- ✓ Obtidas a partir de farinhas não hidrolisadas
- ✓ Sem adição de fruta e/ou preparados de fruta, agentes adoçantes ou maltodextrinas
- ✓ Fortificadas em ferro

TEORES DE AÇÚCAR E SAL



**Teor de
açúcar**

< 5 g
por 100 g
de produto



**Teor de
sal**

< 5 g
por 100 g
de produto

Na **lista de ingredientes** devem apenas constar as **farinhas de cereais** e as **vitaminas e minerais** adicionados.

PREPARAÇÃO DA PAPA DE CEREAIS “CASEIRAS”



20 g de cereal
(sob a forma de
farinha ou flocos)
**e/ou de farinha à
base de cereais**



**Leite materno ou
20 g de fórmula
infantil**

- ✓ A **quantidade de leite materno ou água** (previamente fervida) adicionada deve ser **ajustada à textura** pretendida e **adequada à faixa etária** e ao nível de maturidade motora da criança.
- ✓ As papas de cereais devem ser **simples**, preferencialmente **sem adição de fruta e/ou preparados de fruta ou de agentes adoçantes**.
- ✓ A **fruta deve ser** preferencialmente **fornecida à parte**, em vez de ser integrada no preparado da papa.

EVOLUÇÃO DA CONSISTÊNCIA DA PAPA DE CEREAIS

À medida que a criança demonstra **maior maturidade motora**, a papa deve ter uma **consistência gradualmente menos cremosa** e os **flocos de cereais podem ser menos triturados**.

SEGURANÇA ALIMENTAR

A **preparação** das papas de cereais **deve ocorrer o mais próximo possível do momento de consumo** para garantir a segurança alimentar.

As papas de cereais preparadas à base de **farinhas de arroz** devem ser disponibilizadas com **menor frequência**.

Figura 13 Critérios recomendados para a seleção das papas de cereais e outras orientações.

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

Apresenta-se de seguida, a título exemplificativo, três papas de cereais com consistências diferentes, sendo uma de consistência cremosa e homogênea, outra com uma consistência gradualmente menos cremosa, e uma terceira com consistência menos homogênea, adaptadas às diferentes idades e fases de desenvolvimento da criança (Figura 14).

EXEMPLO DE CONSISTÊNCIA DAS PAPAS PARA CRIANÇAS DOS 6-7 MESES



PAPA DE CEREAIS

A quantidade de leite materno ou fórmula infantil adicionada deve ser ajustada à textura pretendida e adequada à faixa etária e ao nível de maturidade de criança.

Entre os 6-7 meses, a consistência deve ser cremosa e homogênea.

EXEMPLO DE CONSISTÊNCIA DAS PAPAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 7 MESES



PAPA DE CEREAIS

A partir dos 7 meses, a papa de cereais pode ter uma consistência gradualmente menos cremosa e os flocos de cereais podem ser menos triturados.

EXEMPLO DE CONSISTÊNCIA DAS PAPAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES



PAPA DE CEREAIS

À medida que a criança demonstra maior maturidade motora, a papa deve ter uma consistência menos homogênea.

Nota: nas fotografias apresentadas, foi utilizada uma tigela com 9 cm de diâmetro.

Figura 14 Exemplos da progressão da consistência das papas de cereais ao longo da diversificação alimentar.

De seguida são apresentadas algumas sugestões de lanches. As sugestões de lanches apresentadas não são exaustivas nem constituem as únicas opções possíveis. O seu objetivo é ilustrar diferentes combinações alimentares que promovam a diversidade alimentar e sejam consistentes com as recomendações nutricionais apresentadas neste documento (Figura 15).

EXEMPLOS DE LANCHES PARA CRIANÇAS DOS 8 AOS 11 MESES

LANCHE #1

PAPA DE AVEIA COM BANANA



Alimento	Quantidades
Papa de aveia, cremosa e homogênea	20 g aveia + leite materno/ fórmula*
Banana, servida à parte	35 g

LANCHE #2

IOGURTE NATURAL COM FRUTA



Alimento	Quantidades
iogurte sólido natural	125 g
Uvas cortadas em quartos	35 g

LANCHE #3

IOGURTE NATURAL COM FRUTA E MANTEIGA DE AMENDOIM



Alimento	Quantidades
iogurte sólido natural	125 g
Pêssego, em cubos	35 g
Manteiga de amendoim, 1 c. de chá misturada no iogurte	7 g

LANCHE #4

QUEIJO FRESCO COM CENOURA COZIDA E SEMENTES DE ABÓBORA EM PÓ



Alimento	Quantidades
Queijo fresco partido	25 g
Cenoura cozida em cubos	35 g
Sementes de abóbora em pó	7 g

*Leite materno ou 20 g de fórmula infantil + água. Textura pretendida e adequada à faixa etária e ao nível de maturidade motora da criança.

Nota: nas fotografias apresentadas, foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro e um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

EXEMPLOS DE LANCHES PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE

LANCHE #1



TIRINHAS DE PÃO COM HÚMUS E TOMATE CHERRY

Alimento	Quantidades
Tirinhas de pão com pasta de húmus	25 g de pão + 25 g de húmus
Tomate cherry, partido aos quartos	50 g

LANCHE #2



PÃO COM MANTEIGA DE AMENDOIM E IOGURTE NATURAL

Alimento	Quantidades
Pão	25 g
Manteiga de amendoim	7 g (1 colher de chá)
iogurte sólido natural	125 g

LANCHE #3



PÃO COM QUEIJO FRESCO E LARANJA

Alimento	Quantidades
Pão	25 g
Queijo fresco meio gordo	25 g
Laranja	50 g

LANCHE #4



PAPAS DE AVEIA COM KIWI

Alimento	Quantidades
Papa de aveia	20 g aveia + leite materno/ fórmula* ou leite de vaca
Kiwi, aos cubos	50 g

LANCHE #5



IOGURTE SÓLIDO COM NOZES TRITURADAS E MORANGOS

Alimento	Quantidades
iogurte sólido natural	125 g
Nozes muito trituradas	5 g
Morangos, corte longitudinal	50 g

*Leite materno ou 20 g de fórmula infantil + água. Textura pretendida e adequada à faixa etária e ao nível de maturidade motora da criança.

EXEMPLOS DE LANCHES PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE		
LANCHE #6		
	COPO DE LEITE SIMPLES E PANQUECA DE AVEIA E BANANA	
	Alimento	Quantidades
	Copo de leite simples	125 mL
	Panqueca de aveia e banana	20 g aveia + 50 g banana

Nota: nas fotografias apresentadas, foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro e um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

Figura 15 Exemplos de lanches adaptados às diferentes fases da diversificação alimentar, de acordo com a idade, a consistência e as quantidades recomendadas.

4.4. Quantidades/porções de alimentos

Nos primeiros meses da alimentação complementar, a quantidade de alimentos ingerida não deve constituir a principal preocupação. Nesta fase, o objetivo é proporcionar à criança oportunidades para explorar, provar e conhecer novos sabores, texturas, aromas e consistências, promovendo uma relação positiva com os alimentos.

Embora as ementas e as porções disponibilizadas devam respeitar as capitações recomendadas para cada faixa etária, estas constituem quantidades de referência para o planeamento e a oferta alimentar, não significando que todas as crianças devam consumir integralmente a porção servida. É fundamental respeitar os sinais de fome e de saciedade da criança, permitindo que seja ela a regular a quantidade que ingere, sem pressão para terminar a refeição.

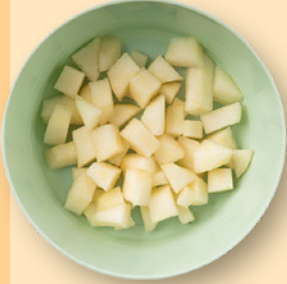
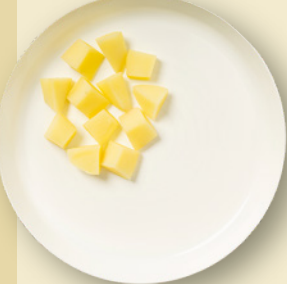
Deve ainda ser incentivada a exploração dos alimentos através dos diferentes sentidos. É natural que, numa fase inicial, a criança observe, toque, cheire ou manipule os alimentos antes de os levar à boca, ou que necessite de várias exposições antes de aceitar prová-los. Estas experiências fazem parte do processo normal de aprendizagem alimentar e contribuem para a aceitação de uma maior variedade de alimentos ao longo do tempo.

Neste contexto, importa salientar que as capitações apresentadas neste manual são valores de referência para o planeamento das refeições e não metas de consumo individual.

Os Anexos 3 e 4 apresentam as capitações de referência para os diferentes grupos alimentares, de acordo com a faixa etária da criança (dos 6 aos 11 meses e a partir dos 12 meses, respetivamente). A consistência e o formato de apresentação dos alimentos para crianças entre os 6-7 meses de idade devem ser adaptadas ao desenvolvimento e às competências de cada criança, privilegiando-se inicialmente uma consistência cremosa. Contudo, nas creches que disponham de profissionais com formação específica em *baby-led weaning*, podem ser oferecidas, desde o início da diversificação alimentar diferentes texturas e formatos de apresentação, incluindo alimentos em puré, esmagados, com pequenos grumos ou em pedaços macios, desde que sejam assegurados formatos, cortes e consistências seguras e adequadas ao desenvolvimento e às competências da criança.

4. OFERTA ALIMENTAR NAS CRECHES

O Anexo 5 descreve a metodologia adotada para o cálculo das captações alimentares de referência para os diferentes grupos alimentares.

DOS 6 AOS 11 MESES	A PARTIR DOS 12 MESES	DOS 6 AOS 11 MESES	A PARTIR DOS 12 MESES
FRUTA		CARNE, PESCADO E OVOS	
PERA		OVO COZIDO	
			
35 g	50 g	30 g	55 g
HORTÍCOLAS		LEGUMINOSAS	
BRÓCOLOS		ERVILHAS	
			
35 g	50 g	12 g	25 g
CEREAIS E DERIVADOS, TUBÉRCULOS			
BATATA COZIDA ESMAGADA			
			
40 g	60 g		

Nota1: nas fotografias apresentadas, foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro ou um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

Nota 2: as imagens apresentadas para a faixa etária dos 6 aos 11 meses ilustram as quantidades recomendadas para estas idades. Contudo, no início da diversificação alimentar, particularmente entre os 6 e os 7 meses, a textura e a forma de apresentação dos alimentos devem ser adaptadas ao desenvolvimento e às competências de cada criança, podendo ser necessário

Figura 16 Exemplos de captações de referência para os diferentes grupos alimentares, de acordo com a faixa etária da criança (dos 6 aos 11 meses e a partir dos 12 meses, respetivamente).

4.5. Textura e consistência dos alimentos

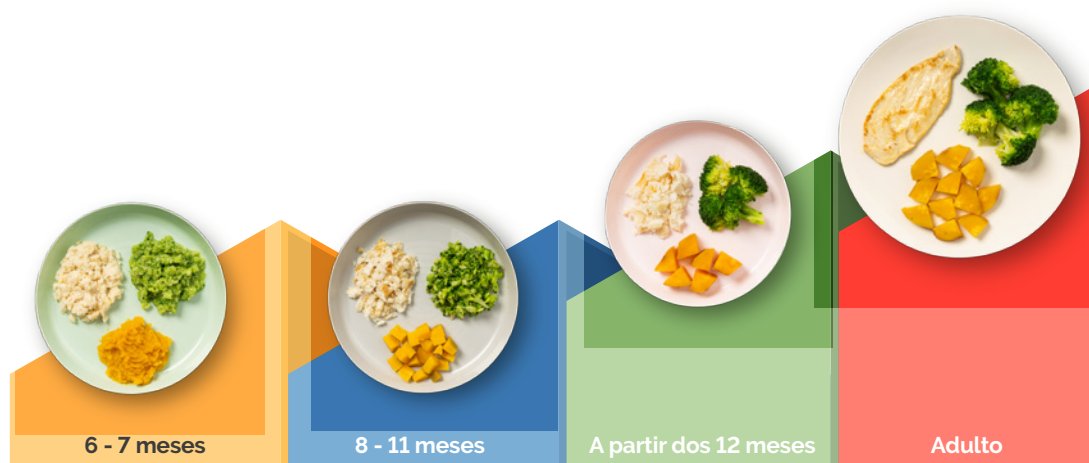
A alimentação adequada para crianças até aos 3 anos de idade não consiste apenas em garantir as necessidades nutricionais, mas também em fornecer alimentos com texturas apropriadas à idade e à maturidade motora, contribuindo para o adequado crescimento e desenvolvimento e para a segurança das crianças durante a alimentação.

A progressão das texturas deve ocorrer de forma gradual, mas sem atrasos desnecessários, proporcionando oportunidades regulares para a criança mastigar, manipular os alimentos e explorar diferentes consistências. À medida que as competências se desenvolvem, devem ser oferecidas texturas progressivamente mais próximas das refeições familiares, mantendo sempre cortes, dimensões e consistências adequados à segurança da criança. A composição base da refeição mantém-se semelhante desde o início da diversificação alimentar, sendo que a principal evolução ao longo dos meses ocorre ao nível da textura, da quantidade e da forma de apresentação dos alimentos.

No contexto da organização das refeições em creche, e atendendo ao número de crianças por sala, sugere-se que, entre os 6-7 meses de idade, os alimentos apresentem uma textura cremosa e passível de comer à colher. A partir dos 7 meses de idade, os alimentos podem começar a ser picados em pedaços pequenos, raspados ou desfiados, para que a criança aprenda a mastigá-los. Gradualmente a textura deve evoluir até chegar aos alimentos sólidos e ao que se define como alimentação familiar (Figura 17).

As creches que disponham de profissionais com formação específica em baby-led weaning podem adotar uma abordagem distinta, oferecendo diferentes texturas dos alimentos desde o início da diversificação alimentar, incluindo alimentos em puré, esmagados, com pequenos grumos ou em pedaços macios, desde que sejam assegurados formatos, cortes e consistências seguras e adequadas ao desenvolvimento e às competências da criança.

Independentemente destas orientações mais genéricas, a textura da alimentação deve ser sempre ajustada aos sinais de prontidão alimentar e à maturidade motora de cada criança.



Aumento progressivo da textura, consistência e quantidade até à introdução alimentar familiar

Nota: nas fotografias apresentadas, foram utilizados um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa) para as refeições das crianças e um prato com 27 cm de diâmetro para a refeição de adulto

Figura 17 Orientações sobre a progressão da textura, consistência e quantidade dos alimentos até à introdução familiar.

5. ORIENTAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DE EMENTAS

A elaboração de ementas deve respeitar o número e a composição das refeições previamente descritos no ponto 4.3 e as orientações gerais descritas no presente documento. Sempre que possível, a elaboração ou revisão das ementas beneficia do apoio técnico de um nutricionista.

As ementas devem ser acompanhadas das respectivas fichas técnicas, com indicação da lista de ingredientes, das captações, do modo de preparação e confeção, da composição nutricional e da informação relativa aos alergénios alimentares, segundo o Regulamento (UE) n.º 1169/2011 [28].

Recomenda-se que a elaboração das ementas tenha em consideração a sazonalidade dos alimentos e, sempre que possível, privilegie a utilização de alimentos de produção próxima, local, regional ou nacional e/ou que assentem a sua produção em práticas sustentáveis. A ementa deverá também, sempre que possível, atender à cultura e aos hábitos alimentares e gastronómicos de cada região.

As creches devem ainda assegurar refeições adaptadas às crianças que necessitem de dietas específicas por motivos de saúde, devidamente justificadas por prescrição médica e/ou de nutricionista, bem como por motivos religiosos e/ou culturais, mediante solicitação do encarregado de educação, e de acordo com as possibilidades da instituição.

As ementas semanais deverão ser afixadas em local visível do estabelecimento de creche e disponibilizadas eletronicamente aos encarregados de educação.

Recomenda-se que a elaboração das ementas siga os seguintes pressupostos, de modo a garantir o cumprimento dos princípios de uma alimentação saudável e promover a diversidade da oferta alimentar:

a) Para a refeição “almoço” (ou jantar, no caso de creches noturnas):

- i. Incluir, diariamente, sopa de hortícolas;
- ii. Evitar fornecer preparados sem base de hortícolas em substituição da sopa (ex. canja);
- iii. A partir dos 12 meses, a sopa pode ser progressivamente menos triturada;
- iv. Incluir hortícolas no prato, assegurando diversidade do tipo de hortícolas (crus e cozinhados) e variedade de métodos de confeção;
- v. Incluir leguminosas, na sopa ou no prato, em, pelo menos, 3 refeições semanais para crianças a partir dos 12 meses; antes dos 12 meses, as leguminosas devem estar presentes em, pelo menos, 2 refeições semanais (sopa ou prato);
- vi. Variar semanalmente a oferta de alimentos do grupo dos cereais e derivados e tubérculos (arroz, massa e batata), privilegiando a oferta de cereais pouco refinados e/ou integrais (exceto o arroz que deve ser disponibilizado na versão não integral); a integração de hortícolas e/ou leguminosas nesta oferta (ex. arroz de ervilhas, massa com feijão, entre outros) é também uma estratégia interessante para aumentar o teor de fibra, a riqueza nutricional e a cor das refeições;

- vii. Variar a fonte proteica da refeição "almoço", assegurando a oferta equitativa de carne e pescado. O ovo, desde que bem cozinhado, pode ser introduzido desde o início da alimentação complementar, devendo a sua primeira introdução ocorrer preferencialmente em casa, pelos encarregados de educação, antes de ser incluído nas refeições fornecidas pela creche;
- viii. Assegurar uma maior frequência de oferta de carnes brancas (ex. frango, peru, coelho) comparativamente à oferta de carnes vermelhas (ex. porco, vaca);
- ix. Incluir peixe gordo (ex.: atum em conserva, salmão, cavala, sardinha) na ementa, uma vez por semana, a partir dos 12 meses de idade e evitar espécies de pescado com elevado teor de mercúrio (ver secção 4.2.);
- x. Dar preferência a métodos de confeção com menor adição de gordura, nomeadamente estufados, caldeiradas, jardineiras, ensopados, cozidos e assados com pouca gordura;
- xi. Não fornecer alimentos fritos e/ou pré-fritos (ex.: panados, salgados fritos, batatas fritas);
- xii. Não incluir produtos de charcutaria e/ou salsicharia na confeção das refeições;
- xiii. A sobremesa da refeição "almoço" deverá ser sempre fruta da época em natureza, devendo, sempre que possível, ser privilegiada uma fruta fornecedora de vitamina C (kiwi, laranja, tangerina ou morangos);
- xiv. Não devem ser incluídas na ementa sobremesas doces de qualquer tipo, nem iogurte como sobremesa da refeição "almoço";
- xv. A gordura a utilizar para confeção e tempero em cru deverá ser azeite virgem extra;
- xvi. A bebida a disponibilizar à refeição "almoço" deverá ser água.

b) Para a refeição "lanche":

- i. Deve ser constituído por uma combinação de alimentos de, pelo menos, dois dos seguintes grupos alimentares: cereais e derivados, lacticínios e fruta/hortícolas;
- ii. Os alimentos devem ser fornecidos, preferencialmente, em separado para que a criança possa perceber as diferentes texturas, sabores e cores;
- iii. Deverá ser assegurada a diversidade de alimentos dentro de cada grupo alimentar;
- iv. A frequência de oferta de papas de cereais não deve exceder duas vezes por semana nas crianças entre os 8 e os 11 meses de idade e, a partir dos 12 meses, deve ser limitada a, no máximo, 1 vez por semana;
- v. A inclusão de frutos oleaginosos naturais, sem adição de sal ou açúcar, triturados ou em pasta (manteiga) pode ser uma boa estratégia de variedade e sabor nos lanches.

5. ORIENTAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DE EMENTAS

A oferta de fruta, quer ao almoço, quer ao lanche, deve ser diversificada ao longo das refeições, da semana e das diferentes épocas do ano.

As ementas constituem um instrumento fundamental de comunicação da oferta alimentar à comunidade educativa, devendo apresentar informação clara, objetiva e completa sobre as refeições disponibilizadas. Para esse efeito, deverão identificar todos os seus componentes, permitindo uma correta compreensão da composição das refeições, incluindo os géneros alimentícios utilizados, os métodos de confeção e outras informações relevantes.

6. ALIMENTAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECÍFICAS: ALIMENTAÇÃO VEGETARIANA, ESPECIFICIDADES ÉTICAS/ RELIGIOSAS, ALERGIAS E INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES, DIETAS TERAPÊUTICAS

Algumas crianças podem apresentar necessidades alimentares específicas decorrentes de opções alimentares, especificidades éticas ou religiosas, alergias, intolerâncias alimentares ou condições clínicas que exijam adaptações da alimentação. Em contexto de creche, é essencial assegurar uma oferta alimentar adequada a estas situações, garantindo refeições seguras, inclusivas e nutricionalmente equilibradas. É importante ressaltar que, nas instituições e situações abrangidas pela regulamentação da medida Creche Feliz, a alimentação incluída na gratuidade compreende dietas especiais mediante prescrição médica, nos termos da legislação aplicável.

A identificação destas necessidades deve ocorrer, sempre que possível, previamente à admissão da criança, permitindo às instituições planear e implementar as adaptações necessárias. Em algumas situações, sobretudo em caso de saúde, as alterações das necessidades alimentares/dietas podem ocorrer durante o ano letivo.

Todas as necessidades alimentares específicas por motivos de saúde, devem constar do Plano de Saúde Individual (PSI) da criança, elaborado conjuntamente pela Equipa de Saúde Escolar, pelo/a encarregado/a de educação e pela Direção da Creche.

A alimentação deve constituir um fator de inclusão e participação para todas as crianças. As respostas alimentares devem respeitar a diversidade cultural, religiosa, social e familiar, evitando práticas que possam gerar discriminação, exclusão ou diferenciação negativa. A adaptação da alimentação às necessidades específicas de cada criança deve assegurar simultaneamente: segurança alimentar; adequação nutricional; participação da criança nas refeições em grupo; respeito pela identidade familiar e cultural.

6.1. Alimentação vegetariana

A alimentação vegetariana abrange diferentes padrões alimentares que variam consoante os alimentos de origem animal excluídos ou permitidos. Sempre que este padrão alimentar seja adotado pela família, a oferta alimentar em contexto de creche pode, na medida do possível, ser adaptada às suas especificidades, assegurando o cumprimento das necessidades nutricionais da criança.

Durante os primeiros anos de vida, uma alimentação que inclua alimentos de origem animal facilita o aporte adequado de nutrientes essenciais ao crescimento e desenvolvimento, nomeadamente de proteína de elevado valor biológico, ferro, zinco, cálcio, vitamina B12 e outros micronutrientes. Por esse motivo, a adoção de padrões alimentares vegetarianos, particularmente os mais restritivos, exige especial atenção e acompanhamento [29, 30].

Os padrões vegetarianos estritos apresentam um maior risco de inadequação nutricional, sobretudo relativamente ao aporte de proteína, ferro, zinco, cálcio e vitaminas B12 e B2 [30]. Nestas situações, as refeições devem ser cuidadosamente planeadas e articuladas com os/as encarregados/as de educação, de forma a garantir uma alimentação nutricionalmente adequada, segura e compatível com as necessidades da criança.

6. ALIMENTAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECÍFICAS:

ALIMENTAÇÃO VEGETARIANA, ESPECIFICIDADES ÉTICAS/RELIGIOSAS, ALERGIAS E INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES, DIETAS TERAPÊUTICAS

Embora a inclusão de alimentos de origem animal constitua a forma mais simples e segura de garantir o aporte adequado de determinados nutrientes essenciais nesta fase do ciclo de vida, as opções alimentares vegetarianas devem ser respeitadas e acomodadas pelas instituições, desde que devidamente planejadas e capazes de assegurar a adequação nutricional da alimentação da criança.

As ementas vegetarianas devem cumprir, igualmente, as orientações para a elaboração das ementas definidas anteriormente, com exceção das relativas a alimentos de origem animal. Sendo assim, recomenda-se que a elaboração das ementas vegetarianas tenha adicionalmente em consideração os seguintes pressupostos:

- i. Utilizar as leguminosas como fonte proteica alternativa aos produtos de origem animal, em textura adequada à idade da criança. Entre os 6 e os 11 meses de idade, recomenda-se um total diário de 40 g de leguminosas, repartido, sempre que possível, pelas duas refeições principais (almoço e jantar). A partir dos 12 meses de idade, a quantidade diária recomendada de leguminosas aumenta para 80 g, devendo igualmente ser distribuída pelas duas refeições principais;
- ii. O tofu natural pode ser utilizado como fonte proteica vegetal alternativa aos produtos de origem animal a partir dos 6 meses de idade, até 30 g/dia;
- iii. O *tempeh* e o seitan podem ser utilizados como fonte proteica vegetal alternativa aos produtos de origem animal a partir dos 12 meses, na sua versão mais simples possível. A oferta destes produtos deve ser limitada a 2 vezes por mês;
- iv. A soja texturizada e os análogos à carne não devem ser incluídos na alimentação das crianças, por serem alimentos ultraprocessados;
- v. As bebidas vegetais não devem ser consideradas como equivalentes ao leite materno nem às fórmulas infantis. A sua introdução na alimentação da criança com padrão alimentar vegetariano pode ocorrer a partir dos 12 meses de idade. Quando introduzida, deve ser disponibilizada a bebida de soja, fortificada em cálcio e vitamina D, com baixo teor de sal (não superior a 0,3 g de sal por 100 mL de produto), e sem açúcares, edulcorantes ou aromas adicionados;
- vi. O preparado fermentado de soja, natural, sem adição de açúcares ou aromas, fortificado em cálcio e vitamina D pode ser uma opção a considerar para as refeições "lanche".

6.2. Especificidades éticas/religiosas

As especificidades éticas, culturais e religiosas devem ser consideradas em articulação com os encarregados de educação, tendo em conta a legislação aplicável, a adequação nutricional, a segurança alimentar e as condições objetivas de funcionamento da instituição.

Poderá ser necessária a substituição de alimentos por outros e/ou a integração de práticas alimentares específicas. A observância destas especificidades pela creche deverá ocorrer na medida do possível e razoável, sempre em estreita comunicação com os/as encarregados/as de educação e assegurando procedimentos de correta identificação das refeições.

As adaptações alimentares realizadas devem, contudo, garantir a adequação nutricional das refeições fornecidas, sem comprometer o crescimento e desenvolvimento da criança.

6.3. Alergias e intolerâncias alimentares

As crianças com diagnóstico de alergias e intolerâncias alimentares deverão apresentar, aquando da entrada na creche, informação clínica adequada, emitida por médico, que identifique a condição de saúde, as restrições alimentares associadas e, quando aplicável, os procedimentos de emergência em caso de contacto inadvertido com o alergénio.

A gestão destas situações deverá ser articulada entre a família, a creche e os profissionais de saúde, nomeadamente através da Equipa Local de Saúde Escolar (ELSE), assegurando a elaboração do Plano de Saúde Individual, onde deve constar a condição, a definição das medidas de prevenção e resposta, bem como a adequada capacitação dos profissionais envolvidos na alimentação e no acompanhamento da criança.

À criança com alergia ou intolerância alimentar deverá ser providenciada ementa alternativa, consoante as restrições em vigor. Sempre que possível, a ementa alternativa deverá manter-se o mais aproximada possível à ementa original, de modo a incluir a criança na oferta alimentar comum, garantindo, obviamente, a segurança da refeição e salvaguardando de forma rigorosa a ocorrência de situações de contaminação cruzada (ex. ementa geral com massa ao almoço; ementa alternativa com massa sem glúten, confeccionada e servida de forma totalmente separada). Os alergénios e substâncias ou produtos que provocam alergias ou intolerâncias estão identificados na Figura 18.



Figura 18 Alimentos ou ingredientes que podem causar alergias alimentares [28].

A equipa educativa e a equipa de preparação, confeção, manipulação, conservação e distribuição de refeições deverão ser devidamente formadas para a temática das alergias e intolerâncias alimentares e todos os intervenientes nas refeições da criança com alergia ou intolerância alimentar deverão ser informados da oferta alimentar alternativa.

Em situações de alergia e intolerâncias alimentares, é ainda importante salvaguardar a não partilha de utensílios de refeição entre crianças e a devida higienização das zonas de refeição após as mesmas, de forma a minimizar o contacto inadvertido com partículas alimentares. Deverá também ser tido um cuidado adicional com a utilização de materiais alimentares para práticas educativas (ex. tintas, plasticinas ou massas à base de farinha), bem como com a utilização de embalagens recicláveis com possíveis resíduos de alimentos (ex. pacotes de leite ou iogurte).

6.4. Dietas terapêuticas

As dietas terapêuticas deverão ser devidamente justificadas por prescrição médica e/ou de nutricionista, consoante a condição clínica apresentada pela criança. A creche deverá garantir uma ementa alternativa e segura para a criança, em todas as refeições. Sempre que possível, a ementa alternativa deverá manter-se o mais aproximada possível à ementa original, de modo a incluir a criança na oferta alimentar comum e não gerar momentos de comparação, desconforto ou discriminação durante a refeição.

Deverá ser promovida a articulação entre família, creche e Equipas Locais de Saúde Escolar, para elaboração de um Plano de Saúde Individual (PSI), no início do ano letivo ou aquando da identificação da condição clínica. O PSI deverá integrar a informação necessária à adequada resposta às necessidades de saúde da criança, incluindo a condição de saúde, os contactos dos profissionais de saúde de referência e as medidas a implementar no contexto da creche, nomeadamente as relativas à alimentação e, quando aplicável, à prevenção e atuação perante intercorrências.

A implementação das medidas definidas no PSI deverá ser articulada entre a Equipa Local de Saúde Escolar (ELSE), a equipa da creche, a família e os profissionais de saúde envolvidos, assegurando que todos os profissionais com responsabilidade no acompanhamento, alimentação e segurança da criança conhecem as medidas que lhes são aplicáveis.

6.5. Crianças com Necessidades Específicas de Desenvolvimento

Algumas crianças podem apresentar condições de saúde, alterações do desenvolvimento ou necessidades específicas que condicionam a alimentação, incluindo dificuldades de sucção, mastigação, deglutição, perturbações do espectro do autismo, perturbações sensoriais ou outras situações clínicas.

Nestes casos, a adaptação da alimentação deve resultar de uma articulação entre família, profissionais da creche e profissionais de saúde, garantindo condições de segurança, participação, inclusão e bem-estar da criança.

Sempre que aplicável, deverão existir orientações individualizadas para permitir os ajustes necessários, nomeadamente tendo em consideração os seguintes aspetos:

- texturas;
- posicionamento durante a refeição;
- utensílios adaptados;
- supervisão necessária;
- gestão do risco de aspiração.

7. AMBIENTE DAS REFEIÇÕES E PRÁTICAS EDUCATIVAS

7.1. Ambiente das refeições

Tendo em conta o papel fundamental dos hábitos alimentares para a saúde e para o desenvolvimento infantil, é essencial estabelecer estratégias que garantam um acompanhamento apropriado das crianças durante as refeições. No contexto de creche, o momento das refeições não se limita à satisfação das necessidades nutricionais, mas constitui também uma oportunidade de aprendizagem, socialização e desenvolvimento da autonomia.

Quanto ao ambiente das refeições, o refeitório deve ser um espaço destinado apenas às refeições, mantido limpo, confortável, bem iluminado e sem distrações (nomeadamente tecnológicas) e com níveis de ruído controlados. A organização deste espaço deve corresponder às diferentes idades e necessidades das crianças e, sempre que possível, estar equipado com mobiliário e utensílios adequados ao seu desenvolvimento.

POSIÇÃO CORRETA



CADEIRA DE REFEIÇÃO



Figura 19 Características da cadeira de refeição para garantir uma postura adequada e segura.

Durante toda a refeição, a criança deve permanecer sentada numa postura estável, confortável e alinhada. A cadeira deve oferecer um apoio adequado ao tronco e aos membros inferiores, incluindo um apoio para os pés, e permitir simultaneamente a liberdade de movimentos dos braços e do tronco, de modo a facilitar a autoalimentação (exemplos na Figura 19). Sempre que as refeições forem realizadas em mesas e cadeiras convencionais, estas deverão estar adaptadas às dimensões da criança, garantindo as mesmas condições de estabilidade, conforto e segurança.

Os pratos, taças, copos e talheres utilizados na alimentação das crianças devem ser adequados à sua idade e etapa de desenvolvimento, promovendo a alimentação autónoma e o desenvolvimento das competências alimentares. Devem privilegiar-se materiais duráveis, resistentes ao impacto, de forma a reduzir o risco de quebra e de ferimentos, adequados para contacto com alimentos, em conformidade com a legislação em vigor, isentos de substâncias potencialmente prejudiciais à saúde, como o bisfenol A (BPA), sempre que aplicável, e fáceis de higienizar, sendo resistentes à lavagem frequente em máquina. Entre os materiais que podem ser utilizados incluem-se o polipropileno, um tipo de plásticos apto para contacto com alimentos e outros materiais adequados para contacto com alimentos.

Deve ainda assegurar-se que os utensílios se encontram em bom estado de conservação, evitando a utilização de pratos, copos ou talheres danificados ou excessivamente desgastados. Os talheres e os copos devem ter dimensões adequadas às capacidades motoras da criança, favorecendo a alimentação autónoma e o desenvolvimento das competências alimentares. As colheres devem ter um tamanho adequado à boca da criança, de modo a facilitar a alimentação de forma segura. A partir dos 6 meses, a água deve começar a ser oferecida em copos, privilegiando o uso do copo aberto sempre que possível (Figura 20). Não é recomendada a utilização de talheres descartáveis, devido ao risco de quebra e possível lesão [31, 32].

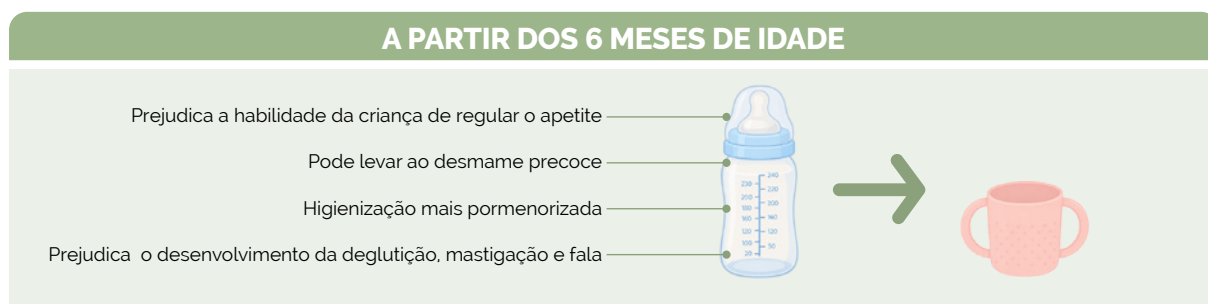


Figura 20 Principais consequências da utilização prolongada do biberão.

7.2. Promover a autorregulação alimentar da criança até aos 3 anos

A evidência científica destaca essencialmente dois grandes grupos de padrões de comportamento parental face à alimentação – um baseado em práticas responsivas (recomendadas) e outro em práticas não responsivas (desaconselhadas). Cada um destes estilos tem demonstrado impactos diferentes na saúde e desenvolvimento infantil, sendo que as práticas responsivas têm sido associadas ao desenvolvimento e aquisição de preferências alimentares mais saudáveis, prevenção da obesidade e desnutrição infantil, melhor relação com a comida, padrões de vinculação seguros e um melhor desenvolvimento psicoemocional e cognitivo das crianças. Por outro lado, as práticas não responsivas têm sido associadas a dificuldades na diversificação alimentar, rejeição de alimentos saudáveis, malnutrição e défice de crescimento, obesidade infantil, menor autonomia e perda da percepção de fome/saciedade [14, 23, 33].

PRÁTICAS EDUCATIVAS RESPONSIVAS	PRÁTICAS EDUCATIVAS NÃO RESPONSIVAS
Reconhece e respeita os sinais de fome e saciedade da criança.	Não considera, ignora ou desvaloriza os sinais de fome e saciedade da criança.
Promove a autonomia e a autorregulação pela criança.	Não atribui à criança um papel ativo na sua alimentação.
Ambiente das refeições calmo, agradável, promotor do convívio, sem distrações e pressões e com interações positivas.	Ambiente das refeições com distrações, conflito e pressões.

Figura 21 Características das práticas educativas responsivas e não responsivas.

A partir dos 12 meses, é comum verificar uma diminuição fisiológica do apetite, conhecida como anorexia fisiológica do segundo ano de vida. É igualmente normal que a quantidade de alimentos ingeridos varie consideravelmente de um dia para o outro. Nesse sentido, é fundamental que os cuidadores reconheçam e respeitem os sinais individuais de fome e saciedade da criança, evitando pressioná-la a comer (Figura 22). Estes sinais podem incluir, afastar o prato ou a colher, fechar a boca, virar a cabeça, empurrar os alimentos ou manifestar verbalmente ou por meio de sons, a recusa em continuar a refeição. Na Figura 23 apresentam-se exemplos de progressão do comportamento alimentar da criança.

SINAIS DE FOME	SINAIS DE SACIEDADE
- Mãos na boca - Morder ou lambe os lábios - Muito interesse na comida dos adultos - Abrir a boca com frequência - Choro	- Fecha a boca e não permite a entrada de alimentos - Vira a cara quando tentam oferecer comida - Afasta a colher e o prato - Coloca para fora o que tem na boca - Comunica verbalmente que não quer mais - Choro

Figura 22 Identificação dos sinais de fome e de saciedade.

IDADE	RESPONSABILIDADE DO CUIDADOR (ANTES DA REFEIÇÃO)	COMPORTAMENTO DA CRIANÇA	RESPONSABILIDADE DO CUIDADOR (DURANTE A REFEIÇÃO)	IMPACTO POSITIVO NA CRIANÇA
Até aos 6 meses	Preparar o bebé para a refeição láctea quando detetar sinais de fome.	Sinaliza fome e saciedade através da voz, expressões faciais, movimentos corporais e choro.	Responder aos sinais do bebé, alimentando-o quando tem fome e terminando a refeição quando demonstra saciedade.	Aprende que o cuidador responde aos seus sinais e satisfaz as suas necessidades.
6 – 12 meses	- Garantir que o bebé está confortavelmente posicionado e em segurança. - Estabelecer horários/rotinas para as refeições. - Promover a variedade e diferentes texturas e sabores nas refeições.	- Sinaliza fome e saciedade através da voz, expressões faciais, movimentos corporais e choro. - Afasta a refeição ou atira para o chão os alimentos quando está saciada. - Come sozinha com as mãos.	- Responder aos sinais do bebé, alimentando-o quando tem fome e terminando a refeição quando demonstra saciedade. - Estimular a autonomia do bebé.	- Começa a alimentar-se sozinha. - Aprende que comer e os momentos das refeições são experiências agradáveis e que os cuidadores entendem os seus sinais.
12 – 24 meses	- Garantir que a criança está confortavelmente posicionada e em segurança. - Manter horários/rotinas para as refeições. - Envolver a criança na preparação da refeição e nas tarefas associadas.	- Sinaliza fome e saciedade principalmente através de movimentos corporais e voz. - Come sozinha com recurso a utensílios adequados e seguros.	- Responder aos sinais de fome e saciedade da criança. - Incentivar a criança a autoalimentar-se.	- Aprende a experimentar novos alimentos. - Desenvolve competências para fazer tarefas de forma autónoma. - Aprende a pedir ajuda quando necessário e que o cuidador responderá às suas necessidades, contribuindo para a confiança e segurança no cuidador.

Figura 23 **Progressão do comportamento alimentar da criança.** Traduzido e adaptado de Black, M.M. *et al.* (2011) [33] e de Sousa, A.R. (2024) [34].

7.3. Interação com a criança durante a refeição

Todos os profissionais de creche devem estar sensibilizados para a importância dos momentos de alimentação, de forma a assegurar o bem-estar físico e emocional da criança. No caso de crianças ainda alimentadas por biberão, recomenda-se a adoção das seguintes boas práticas:

1. Manter o contacto próximo e estabelecer comunicação com a criança (por exemplo, falar ou cantar);
2. Olhar nos olhos da criança, promovendo uma sensação de segurança e reforçando o vínculo;
3. Alimentar a criança com calma, dedicando toda a atenção a esse momento e evitando realizar outras tarefas em simultâneo;
4. Segurar sempre o biberão com a mão, nunca o apoiando, por exemplo, numa almofada ou noutro objeto, devido ao aumento do risco de engasgamento.
5. Se e quando necessário, as chamadas de atenção deverão ser realizadas de forma firme, sem gritos, rispidez, ofensas, gestos ou palavras bruscas.

No caso de crianças que já iniciaram a introdução alimentar, a relação da criança com a comida leva tempo para ser construída, exigindo que os cuidadores tenham atenção e paciência. A forma de cuidar e de oferecer a refeição pode ajudar ou dificultar essa aprendizagem.

O QUE DEVE SER FEITO NA INTERAÇÃO COM A CRIANÇA NO MOMENTO DA REFEIÇÃO	O QUE DEVE SER EVITADO NA INTERAÇÃO COM A CRIANÇA NO MOMENTO DA REFEIÇÃO
Incentivar a criança a comer, mas sem forçá-la, estando atento aos sinais de fome e saciedade.	Exercer práticas de pressão e de controlo sobre a criança para comer tudo o que tem no prato, não respeitando os sinais de fome e saciedade.
Incentivar e ensinar a criança a comer pela própria mão e a preparar os alimentos no prato (ex.: desossando, separando as espinhas ou descascando a fruta), promovendo a autonomia.	Alimentar a criança, mesmo quando está apta para o fazer sozinha, não dando atenção aos sinais de prontidão alimentar (capacidade necessária para comer pela própria mão).
Minimizar distrações (ex.: ecrãs) durante as refeições de forma a evitar a perda de interesse da criança na alimentação.	Ignorar as crianças ou distraí-las com os dispositivos eletrónicos durante as refeições.
Compreender que as refeições são momentos de convívio, aprendizagem e de criação de laços. Falar com a criança durante as refeições, estabelecendo contacto visual com as mesmas (ex: contar o dia ou um episódio vivido, falar sobre os alimentos...).	Não entender o momento de refeição como uma oportunidade para interagir com a criança (não falar, nem manter o contacto visual).
Em caso de recusa de alguns alimentos, experimentar, de forma continuada, diferentes combinações, sabores, texturas e estratégias de incentivo.	Não dar à criança oportunidades suficientes para voltar a experimentar o alimento recusado.
Promover um momento de refeição tranquilo e agradável e estar junto do bebé/criança no momento da refeição	Ambiente de refeição agitado, desconfortável e com conflitos.
Interação e comunicação positiva e afetuosa, de incentivo e centrada na criança, promovendo uma escuta ativa, que promove a valorização e confiança.	Comunicação hostil em relação à comida ou refeição, utilizando linguagem coerciva, crítica ou manipulativa (ex: "tens de comer tudo", "sem não comeres ficas de castigo", "só vais brincar se comeres tudo"...).



Figura 24 Práticas Recomendadas e a Evitar na interação com a criança durante a refeição.

A aquisição das competências de alimentação é um processo gradual. Durante a aprendizagem da autoalimentação, é expectável que as crianças pequenas se sujem, deixem cair alimentos ou explorem a comida com as mãos. Estes comportamentos fazem parte do desenvolvimento normal e não devem ser repreendidos. A exploração sensorial dos alimentos através do toque, da manipulação e da experimentação constitui uma oportunidade de aprendizagem importante, contribuindo para o desenvolvimento das capacidades motoras, a familiarização com diferentes alimentos e a aceitação de novos sabores e texturas. Por conseguinte, os cuidadores devem compreender que deixar cair alimentos faz parte do processo de aprendizagem da alimentação autónoma, encarando estas situações com tranquilidade e uma atitude positiva, uma vez que as capacidades motoras e de coordenação da criança ainda estão em desenvolvimento.

Os adultos também desempenham um papel fundamental na construção dos hábitos alimentares das crianças. As crianças aprendem por observação e imitação, por conseguinte, atitudes positivas durante as refeições, a demonstração de escolhas alimentares saudáveis e a criação de um ambiente calmo e agradável favorecem a aceitação de novos alimentos e contribuem para a associação do momento de refeição, à vivência de valores sociais e familiares positivos (ex.: partilha, união, diálogo, escuta ativa e interação positiva).

7.4. Celebrações e atividades relacionadas com alimentação

Tradicionalmente, os doces e outros alimentos menos saudáveis são reservados para ocasiões especiais. Porém, em meios com elevado número de crianças, como as creches, os dias festivos multiplicam-se e rapidamente deixam de ser exceção para se tornarem a regra. Para além da elevada frequência deste comportamento, poderá haver associação emocional que pode gerar em relação à alimentação. Quando os momentos de celebração estão sempre ligados ao consumo de alimentos pouco saudáveis, criam-se memórias positivas que reforçam o desejo e a valorização destes alimentos. Sem intenção, reforça-se a associação entre as celebrações e o consumo de alimentos ricos em açúcar, gordura e sal. Recomenda-se que as celebrações não sejam centradas exclusivamente na oferta ou no consumo de alimentos, privilegiando-se atividades lúdicas e, quando exista oferta alimentar, opções adequadas à idade e aos princípios definidos neste documento. Exemplos de alternativas:

ANIVERSÁRIOS E OUTRAS CELEBRAÇÕES (NATAL, PÁSCOA, ...)

- Incentivar celebrações com simbolismos, podendo incluir atividades lúdicas e educativas, como a elaboração de elementos decorativos, brincadeiras ao ar livre, decoração e pintura de postais, exploração de materiais sensoriais, músicas e histórias temáticas, entre outras atividades, evitando que a comemoração seja centrada na oferta ou consumo de alimentos.
- Oferecer lembranças não alimentares, como materiais didáticos (ex.: lápis, carimbos...), fotografias e presentes preparados manualmente pelas crianças, devendo as atividades serem sempre adaptadas à idade.

8. SEGURANÇA ALIMENTAR E DA ALIMENTAÇÃO

A garantia da segurança alimentar e da alimentação é particularmente relevante nesta faixa etária, devendo não apenas considerar a higiene e segurança dos alimentos, mas também a sua adequação ao estágio de desenvolvimento e capacidade motora da criança.

8.1. Segurança alimentar

A preparação, manipulação, confeção, conservação e distribuição dos alimentos devem cumprir rigorosamente as normas de higiene e segurança dos alimentos e a legislação em vigor, reduzindo o risco de doenças de origem alimentar, particularmente relevante nesta faixa etária devido à maior imaturidade do sistema imunitário das crianças e consequente vulnerabilidade e maior gravidade em caso de doença de origem alimentar.

Os locais de manipulação de géneros alimentares, desde a cozinha, copas de empratamento e salas de refeições, devem permitir a implementação de sistemas de segurança alimentar seguindo a metodologia HACCP, nomeadamente no que diz respeito aos materiais, utensílios e mobiliário utilizados, que deverão permitir uma fácil e correta higienização. Neste contexto, recomenda-se a aplicação das 5 ações-chave para uma alimentação mais segura, preconizadas pela OMS, nomeadamente manter a limpeza, separar alimentos crus dos cozinhados, cozinhar completamente os alimentos, manter os alimentos a temperaturas seguras e utilizar água e matérias-primas seguras (Figura 25) [35].

5 AÇÕES-CHAVE PARA UMA ALIMENTAÇÃO SEGURA

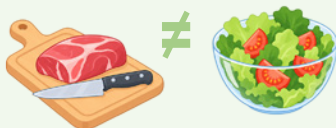
1



MANTENHA A LIMPEZA

Lave as **mãos, as superfícies e os utensílios** com frequência durante a preparação/ confecção dos alimentos.

2



SEPRE ALIMENTOS CRUS DE ALIMENTOS COZINHADOS

A carne e o peixe crus devem ser separados de outros alimentos. Utilize **diferentes equipamentos e utensílios** (facas, tábuas de corte) para alimentos crus e cozinhados.

3



COZINHE BEM OS ALIMENTOS

Os alimentos **devem ser bem cozinhados**, especialmente a carne, o peixe e os ovos.
As sopas e os guisados devem ser cozinhados a **temperaturas elevadas** (deixar ferver).
Se reaquecer alimentos já cozinhados, assegure-se que o processo é o adequado.

4



MANTENHA OS ALIMENTOS A TEMPERATURAS SEGURAS

FRIO
Inferior a 5°C

Não deixe os alimentos cozinhados mais de 2h à temperatura ambiente.
Conserve no frigorífico.

QUENTE
Superior a 60°C

Mantenha os alimentos cozinhados quentes acima desta temperatura até serem servidos.

5



USE ÁGUA E MATÉRIAS-PRIMAS SEGURAS

Use **água potável**.

Lave bem a fruta e os hortícolas, especialmente se forem consumidos em cru.

Leia o rótulo e respeite os prazos de validade e condições de conservação.

Para uma alimentação segura, lembre-se:



LAVAR



SEPARAR



COZINHAR



CONSERVAR



VERIFICAR

Figura 25 Cinco ações-chave para uma alimentação mais segura. Adaptado de *World Health Organization* (2006) [35].

8.2. Prevenção do risco de engasgamento

A oferta alimentar deve ser adaptada às competências de mastigação e de deglutição da criança, prevenindo o risco de engasgamento e asfixia. Os alimentos devem ser preparados e apresentados em formas, dimensões e texturas adequadas à idade e ao desenvolvimento, evitando alimentos que, pela sua consistência, formato ou tamanho, representem um risco acrescido de obstrução da via aérea (Figura 26). Apesar do *baby-led weaning* ser uma abordagem adequada para a fase da diversificação alimentar, é relevante realçar que a sua utilização em contexto de creche deve ser cautelosa e apenas considerada caso as creches disponham de profissionais com formação específica nesta área.

Para a prevenção do risco de engasgamento e asfixia é também importante garantir que durante o período da refeição a criança mantém uma posição adequada, de acordo com o descrito no capítulo 7.1 deste manual, bem como a supervisão atenta pelos adultos.

O ALIMENTO É:	COMO POR EXEMPLO:	TORNE-O MAIS SEGURO:
Redondo	• Uvas inteiras, tomate cherry, mirtilos e outras bagas	• Cortes longitudinais ou em quartos
Duro/crocante	• Frutas com caroço e/ou sementes, ex.: cerejas	• Remover o caroço e/ou sementes
	• Hortícolas crus, ex.: cenoura	• Ralar ou picar finamente, cozer ou amolecer e cortar em tiras finas
	• Frutos oleaginosos (nozes, amendoins, avelã,...) e sementes	• Picar finamente, triturar ou em pasta (manteiga). Quando triturados, devem ser incorporados numa preparação de textura húmida e cremosa, como papas, iogurte ou puré
Pegajoso	• Manteiga de amendoim/outras frutos oleaginosos	• Misturar com outros alimentos (ex.: iogurte) ou barrar numa camada muito fina
Fibroso	• Laranja, clementinas	• Retirar parte da fibra (pectina) – “fios brancos” da laranja
	• Hortícolas folhosos	• Cortar em pedaços pequenos
Pedaços	• Manteiga de amendoim/outras frutos oleaginosos com pedaços	• Escolher as opções cremosas, sem pedaços
	• Pedaços de carne ou de queijo	• Cortar em pedaços pequenos e em cubos

Figura 26 Características que podem aumentar o risco de engasgamento e asfixia. Traduzido e adaptado de *Toddler's First Steps: A Best Chance Guide to Parenting Your 6- to 36-Month-Old* [36].

9. PARTICIPAÇÃO DAS FAMÍLIAS NA ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA

A alimentação da criança em contexto de creche deve ser construída em estreita parceria com a família. A partilha de informação sobre hábitos alimentares, rotina familiar, introdução alimentar, alergias, intolerâncias, preferências culturais ou religiosas e necessidades específicas da criança constitui um elemento essencial para assegurar coerência e continuidade entre os contextos familiar e institucional.

Recomenda-se que as creches promovam mecanismos regulares de comunicação com os encarregados de educação relativamente aos seguintes aspetos:

- evolução alimentar da criança;
- introdução de novos alimentos e texturas;
- aceitação alimentar;
- dificuldades alimentares identificadas;
- alterações relevantes no padrão alimentar.

Sempre que necessário, devem ser promovidas estratégias conjuntas entre a equipa educativa, a família e os profissionais de saúde.

GLOSSÁRIO

Aleitamento materno – Alimentação da criança com leite materno, diretamente da mama ou previamente extraído, podendo coexistir com outros alimentos ou bebidas, de acordo com a idade e a fase de alimentação da criança [37].

Aleitamento materno exclusivo – Alimentação da criança exclusivamente com leite materno, diretamente da mama ou previamente extraído, sem a oferta de qualquer outro alimento ou bebida, incluindo a água [37].

Alimentação complementar – Processo de introdução gradual de alimentos e bebidas para complementar o leite materno ou a fórmula infantil. Em Portugal, este processo é frequentemente designado por diversificação alimentar [14, 23].

Alimentação familiar – Fase da alimentação em que a criança passa a integrar progressivamente a alimentação da família, consumindo os mesmos alimentos, adaptados à idade, ao desenvolvimento e às necessidades das crianças [13].

Alimentos não processados ou minimamente processados – Alimentos que não sofreram qualquer processamento ou que foram sujeitos apenas a processos simples, maioritariamente físicos, com o objetivo de garantir a sua conservação, segurança, durabilidade, ou para facilitar o seu consumo, sem que ocorra adição de outros ingredientes como sal, açúcar e gorduras ou aditivos alimentares. Desta forma, estes alimentos mantêm a sua matriz, estrutura e composição nutricional originais, ou o mais próximo possível destas. Estes processos simples incluem, por exemplo, fermentar, cozer, congelar, pasteurizar, moer, secar, embalar em vácuo ou em atmosfera modificada ou engarrafar. Como exemplos de alimentos não processados ou minimamente processados consideram-se os alimentos que pertencem ao Grupo 1 da classificação NOVA e incluem, fruta, hortícolas, cereais e derivados, tubérculos; leguminosas; frutos oleaginosos sem adição de outros ingredientes; carne, pescado e ovos; leite; água; café e chá [38, 39].

Alimentos ultraprocessados – Alimentos prontos a consumir/beber/aquecer, produzidos pela indústria alimentar com recurso a diversas técnicas. Resultam da combinação de vários ingredientes, incluindo quer ingredientes usados para o fabrico dos alimentos processados, quer de outros ingredientes que são exclusivos deste grupo (ingredientes nunca ou raramente usados nas preparações culinárias (ex.: frutose, maltodextrinas, gorduras hidrogenadas...), bem como os aditivos alimentares cuja finalidade é o aumento da palatabilidade dos alimentos ou a mitigação de características sensoriais indesejáveis (ex.: aromas, corantes, emulsionantes, edulcorantes, intensificadores de sabor,...). Como exemplos de alimentos ultraprocessados consideram-se os refrigerantes, snacks doces ou salgados, bolachas, cereais de pequeno-almoço, gelados, refeições prontas a consumir ou pré-preparadas congeladas/refrigeradas, entre outros. Não são alimentos modificados, mas sim formulações elaboradas maioritariamente ou exclusivamente a partir de substâncias derivadas de alimentos e aditivos, com pouco ou nenhum componente intacto dos Alimentos do Grupo 1 (alimentos não processados ou minimamente processados). O objetivo geral do ultraprocessamento é criar produtos alimentares convenientes (com elevada durabilidade, prontos a consumir), com sabor agradável (com elevada palatabilidade) e com elevada rentabilidade económica (ingredientes de baixo custo) [38, 39].

Ambiente alimentar – conjunto dos ambientes físico (disponibilidade, qualidade da oferta e publicidade), económico (custos), político (políticas governamentais) e sociocultural (normas e comportamento), que possa interferir nas oportunidades e condições que influenciam as escolhas alimentares dos indivíduos e o seu estado nutricional [40].

Autorregulação alimentar – Capacidade da criança para reconhecer e responder aos seus sinais de fome e saciedade, regulando a quantidade de alimentos que ingere de acordo com as suas necessidades [14, 33, 41].

Capitação – Quantidade de referência de cada alimento utilizada para o planeamento das refeições, correspondendo neste manual à quantidade disponibilizada no prato, na sua parte edível e na forma em que o alimento é habitualmente consumido (cru ou cozinhado, conforme aplicável).

Creche e outras respostas sociais dirigidas a crianças até aos 3 anos – Respostas sociais enquadradas pelo Instituto da Segurança Social, I.P., destinadas ao acolhimento de crianças até aos 3 anos de idade, incluindo a ama, a creche e a creche familiar, integradas nas redes social e privada [42-44].

Densidade energética – Característica de um alimento que expressa a quantidade de energia (calorias) fornecida por unidade de peso de um alimento, habitualmente expressa em quilocalorias por grama (kcal/g) [45].

Densidade nutricional – Característica de um alimento que expressa a quantidade de nutrientes fornecida por um alimento em relação à energia que fornece [45].

Dieta vegetariana estrita e vegana – padrão alimentar que exclui todos os alimentos de origem animal [46, 47].

Dieta ovolactogenetariana – padrão alimentar que exclui carne e pescado e permite ovos e laticínios [46, 47].

Dieta lactovegetariana – padrão alimentar que exclui carne, pescado e ovos e permite laticínios [46, 47].

Dieta ovovegetariana – padrão alimentar que exclui carne, pescado e laticínios e permite ovos [46, 47].

Diversificação alimentar – Ver Alimentação complementar.

Diversidade alimentar – Inclusão de uma grande variedade de alimentos dos diferentes grupos alimentares e dentro de cada grupo, garantindo a alternância ao longo das refeições, da semana e das diferentes épocas do ano, promovendo um adequado aporte de nutrientes e a aceitação de diferentes sabores, aromas, cores e texturas.

Práticas educativas responsivas – práticas educativas que reconhecem e respeitam os sinais de fome e saciedade da criança, promovem a autonomia e a autorregulação da criança e promovem um ambiente das refeições calmo, agradável, promotor do convívio, sem distrações e pressões e com interações positivas [14, 33].

Prontidão alimentar – conjunto de sinais e competências do desenvolvimento (motoras, neurológicas e comportamentais) que indicam que a criança está preparada para iniciar a alimentação complementar de forma segura, incluindo o controlo da cabeça e do tronco, a capacidade de se sentar com apoio, o interesse pelos alimentos e a coordenação necessária para levar os alimentos à boca e engolir em segurança [14, 23].

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rito, A., et al., *Childhood Obesity Surveillance Initiative: COSI Portugal 2022*. 2023, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP.
2. Verde, L., et al., *Obesogenic environments as major determinants of a disease: It is time to re-shape our cities*. *Diabetes Metab Res Rev*, 2024. 40(1): p. e3748.
3. Nazareth, M., et al., *Early feeding and nutritional status of Portuguese children in the first 36 months of life: EPACI Portugal 2012-a national representative cross-sectional study*. *Porto Biomed J*, 2024. 9(2): p. 250.
4. European Commission; Directorate-General for Employment Social Affairs Inclusion, *2020 SPC annual review of the Social Protection Performance Monitor (SPPM) and developments in social protection policies. Annex 2, Responses and reactions of the European Social Partners and of European Civil Society Organisations to the crisis caused by the COVID-19 Pandemic*. 2020: Publications Office.
5. Teixeira, B., et al., *Projeto C2S - Creche com Sabor e Saúde. Relatório de Resultados*. 2023, Universidade do Porto. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação.
6. Gregório, M.J., et al., *Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2022-2030*. 2022, Lisboa: Ministério da Saúde: Direção-Geral da Saúde.
7. *Roteiro de Ação para Acelerar a Prevenção e Controlo da Obesidade em Portugal*. 2025, Direção-Geral da Saúde: Lisboa.
8. *Resolução do Conselho de Ministros n.º 3/2023, de 17 de janeiro, que aprova o Plano de Ação da Garantia para a Infância 2022-2030*. 2023, Diário da República.
9. *Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2025, de 28 de fevereiro, que aprova a Estratégia Única dos Direitos das Crianças e Jovens 2025-2035*. 2025, Diário da República.
10. *Resolução do Conselho de Ministros n.º 158/2025, de 13 de outubro, que aprova o Plano de Ação da Estratégia Única dos Direitos das Crianças e Jovens 2025-2030*. 2025, Diário da República.
11. *Despacho n.º 8127/2021, de 17 de agosto, do Ministério da Educação - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Educação*.
12. *Resolução da Assembleia da República n.º 92/2025, de 24 de março, que recomenda ao Governo que regule a alimentação e ementas em berçários e creches*. 2025, Diário da República.
13. Rêgo, C., et al., *Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos – Linhas de Orientação para Profissionais e Educadores*. 2019: Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
14. World Health Organization, *WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. 2023. p. 1-96.
15. Welsh Government, *Best Practice Guidance: Food and nutrition for childcare settings 2024*.

REFERÊNCIAS

16. Department for Education, *Early Years Foundation Stage nutrition guidance: Guidance for group and school-based providers and childminders in England*. 2025.
17. National Health and Medical Research Council, *Eat for Health: Infant Feeding Guidelines - Information for health workers*. 2012, Australian Government. National Health and Medical Research Council: Canberra.
18. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos*. 2019, Ministério da Saúde: Brasília.
19. Scottish Executive, *Nutritional guidance for early years food choices for children aged 1-5 years in early education and childcare settings*. 2006, Scottish Executive: Edinburgh.
20. Nutrition Standards for Early Learning and Care Services (Ireland), *Nutrition Standards for Early Learning and Care Services*. 2023, Government of Ireland.
21. Hermoso, M., et al., *The nutritional requirements of infants. Towards EU alignment of reference values: the EUR-RECA network*. Matern Child Nutr, 2010. 6 Suppl 2(Suppl 2): p. 55-83.
22. United Nations Children's Fund (UNICEF), *Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period. UNICEF Programming Guidance*. 2020, UNICEF: New York.
23. Fewtrell, M., et al., *Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition*. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2017. 64(1): p. 119-132.
24. Mennella, J.A. and J.C. Trabulsi, *Complementary foods and flavor experiences: setting the foundation*. Ann Nutr Metab, 2012. 60 Suppl 2(Suppl 2): p. 40-50.
25. World Health Organization & Food and Agriculture Organization of the United Nations, *Safe preparation, storage and handling of powdered infant formula: guidelines*. 2007, World Health Organization.
26. Gregório, M.J., et al., *Manual de Dietas Hospitalares*. 2021, Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
27. Direção-Geral da Saúde, Orientação 018/2013 de 20/12/2013, *Leite materno, fórmulas e circuito de biberões e tetinas em ambiente hospitalar*. Direção-Geral da Saúde: Lisboa.
28. Regulamento (UE) nº1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de Outubro de 2011. Jornal Oficial da União Europeia.
29. Silva, S.C.G., et al., *Linhas de orientação para uma alimentação vegetariana saudável*. 2015, Direção-Geral da Saúde: Lisboa.
30. Verduci, E., et al., *Vegan diet and nutritional status in infants, children and adolescents: A position paper based on a systematic search by the ESPGHAN Nutrition Committee*. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2025. 81(5): p. 1318-1345.
31. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Fingers, Spoons, Forks, and Cups*. 2026.

REFERÊNCIAS

32. American Academy of Pediatrics; American Public Health Association; National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education, *Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards; Guidelines for Early Care and Education Programs*. 4th ed. 2019, Itasca: American Academy of Pediatrics,.
33. Black, M.M. and F.E. Aboud, *Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting*. J Nutr, 2011. 141(3): p. 490-4.
34. Sousa, A.R., *Alimentação para gente de palmo e meio*. 2024: Ideias de Ler.
35. World Health Organization, *Five Keys to Safer Food Manual*. 2006, Geneva: World Health Organization.
36. *Toddler's First Steps: A Best Chance Guide to Parenting Your 6- to 36-Month-Old*. 2019: Ministry of Health, Canada. 2019
37. *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices: Definitions and Measurement Methods*. 1st ed. 2021, Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF).
38. Monteiro, C.A., et al., *Ultra-processed foods: what they are and how to identify them*. Public Health Nutrition, 2019. 22(5): p. 936-941.
39. Monteiro, C.A., et al., *A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing*. Cad Saude Publica, 2010. 26(11): p. 2039-49.
40. Swinburn, B., et al., *INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles*. Obes Rev, 2013. 14 Suppl 1: p. 1-12.
41. Vohs, K.D. and R.F. Baumeister, *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. 2016: Guilford Publications.
42. *Decreto-Lei n.º 115/2015 de 22 de junho, in Diário da República, 1.ª série - N.º 119, 22 de junho de 2015*. 2015, Diário da República.
43. *Portaria n.º 232/2015, de 6 de agosto, que define os termos a que obedece o exercício da atividade de ama no âmbito de uma instituição de enquadramento, in Diário da República n.º 152/2015, Série I de 2015-08-06*. 2015, Diário da República.
44. *Portaria n.º 262/2011, de 31 de agosto, que estabelece as normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento das creches, in Diário da República n.º 167/2011, Série I de 2011-08-31*. 2011, Diário da República.
45. Drewnowski, A., *Nutrient density: addressing the challenge of obesity*. Br J Nutr, 2018. 120(s1): p. S8-s14.
46. Raj, S., et al., *Vegetarian Dietary Patterns for Adults: A Position Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics*. J Acad Nutr Diet, 2025. 125(6): p. 831-846.e2.
47. Sabate, J. and R. Ratzin-Turner, *Vegetarian nutrition, in Modern nutrition*. 2001, CRC Press: Boca Raton.

ANEXOS

Anexo 1. Lista de alimentos a disponibilizar nas creches.

ALIMENTOS A DISPONIBILIZAR		
LACTICÍNIOS	ATÉ AOS 12 MESES DE IDADE	A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE
Leite	Não deve ser oferecido leite de vaca.	Leite de vaca com teor de gordura superior a 3 g por 100 g de produto (leite gordo/inteiro).
Logurtes e leites fermentados	- logurtes naturais, sem adição de açúcares, edulcorantes ou outros agentes adoçantes e sem ingredientes adicionados, como fruta, preparados de fruta, aromas ou cereais. - Com um teor de gordura igual ou superior a 1,5 g por 100 g de produto.	
Queijo	Com baixo teor de sal (não superior a 0,3 g de sal por 100 g de produto) (queijo fresco).	Com teor de sal igual ou inferior a 1,3 g por 100 g de produto.
CEREAIS E DERIVADOS, TUBÉRCULOS	ATÉ AOS 12 MESES DE IDADE	A PARTIR DOS 12 MESES DE IDADE
Pão	Idealmente pão sem sal ou, em alternativa, com baixo teor de sal (não superior a 0,3 g de sal por 100 g de produto).	Com teor de sal igual ou inferior a 1 g por 100 g de produto.
Papas de cereais comerciais	- Constituídas por uma combinação de cereais, preferencialmente integrais, obtidas a partir de farinhas não hidrolisadas, sem adição de fruta e/ou preparados de fruta, agentes adoçantes ou maltodextrinas, e fortificadas com ferro. - Devem apresentar um teor de açúcar não superior a 5 g por 100 g de produto e de sal não superior a 0,3 g por 100 g de produto. - A lista de ingredientes deve limitar-se às farinhas dos cereais de origem e às vitaminas e minerais adicionados. - Deve ser dada preferência às papas não lácteas, uma vez que as suas características e perfil nutricional são mais consistentes com as recomendações anteriormente descritas. - Em alternativa às papas comerciais, podem ser fornecidos outros preparados de cereais desde que cumpram com as orientações descritas no ponto 4.3.4.	
Outros cereais e derivados, tubérculos (arroz, massa, batata, batata-doce...)	- Variar a oferta de arroz, massa, batata e outros cereais. Nos cereais, podem ser privilegiadas opções integrais, com exceção do arroz, para o qual deve ser preferida a versão não integral. - A batata deve ser oferecida sem casca.	
HORTÍCOLAS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR	
Hortícolas	Devem ser não processados ou minimamente processados, de preferência sazonais, refrigerados e/ou congelados sem adição de açúcar, sal ou gordura.	

ALIMENTOS A DISPONIBILIZAR	
FRUTA	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
Fruta	• Fruta em natureza, apresentada, sempre que adequado, sob a forma cozinhada, com textura e corte adequados à idade e à maturidade motora da criança. • Até aos 8 meses de idade, a fruta deve ser fornecida sob a forma de puré, esmagada ou triturada.* • A fruta em puré, esmagada ou triturada preparada na creche deve conter uma única variedade de fruta e não deve ser fornecida após os 12 meses de idade. *As creches que disponham de profissionais com formação específica em <i>baby-led weaning</i> podem adotar uma abordagem distinta, oferecendo diferentes texturas desde o início da diversificação alimentar, desde que sejam assegurados formatos, cortes e consistências seguras e adequadas ao desenvolvimento e às competências da criança.
CARNE, PESCADO E OVOS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
Carne, pescado e ovos	• Variar a fonte proteica das refeições principais, assegurando a oferta equitativa de carne e de pescado. • O ovo, desde que bem cozinhado e oferecido numa textura adequada ao desenvolvimento e às competências da criança, pode ser introduzido desde o início da diversificação alimentar. Por se tratar de um dos principais alérgenos alimentares, recomenda-se que a sua introdução seja realizada inicialmente em casa e que a oferta em contexto de creche ocorra apenas após confirmação de que o alimento já foi introduzido e tolerado pela criança.
LEGUMINOSAS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
Leguminosas (feijão, grão, lentilhas, favas, ervilhas)	• Devem ser privilegiadas as leguminosas secas (feijão, grão, lentilhas) e frescas (ervilhas e favas). • Sempre que sejam utilizadas leguminosas em conserva, estas devem apresentar baixo teor de sal (não superior a 0,3 g de sal por 100 g de produto), devem ser bem escorridas e passadas por água corrente antes da utilização, de forma a reduzir o teor de sal proveniente do líquido de conservação.
GORDURAS E ÓLEOS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
Azeite	• Deve ser utilizado azeite virgem extra para a preparação e confeção dos alimentos, sendo preferencial a sua adição no final da confeção, de forma a preservar as suas características nutricionais.
FRUTOS OLEAGINOSOS	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
Frutos oleaginosos (noz, caju, avelã, amendoim, amêndoa)	• Sem adição de açúcares e/ou sal, em formato e textura adequados à idade e à maturidade motora da criança, nomeadamente sob a forma triturada ou em pasta (manteiga) 100% de fruto oleaginoso. Quando triturados, devem ser incorporados numa preparação de textura húmida e cremosa, como papas, iogurte ou puré, não devendo ser oferecidos isoladamente, devido à sua textura seca e pegajosa, de difícil gestão oral.

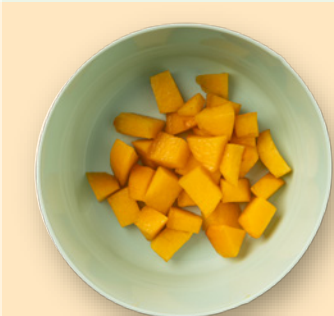
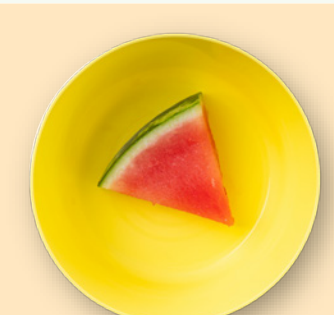
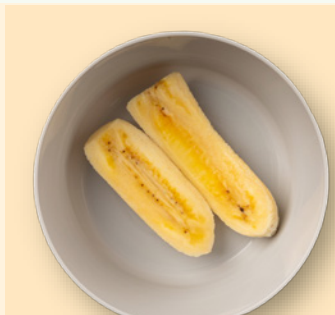
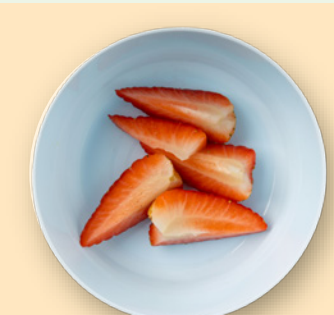
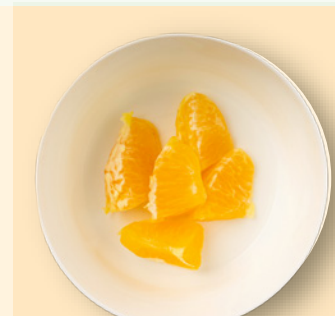
ALIMENTOS A DISPONIBILIZAR	
ÁGUA	A PARTIR DO INÍCIO DA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR
Água	• A promoção do consumo de água deve ser regular e distribuída ao longo do dia, devendo a água ser oferecida no copo. • Pode ser oferecida água da rede pública ou engarrafada. • Pode ser utilizada água da rede pública para consumo e preparação de alimentos. A fervura prévia apenas é necessária quando exista uma recomendação expressa da Autoridade de Saúde, da Entidade Gestora do Abastecimento Público de Água ou noutras situações específicas que o justifiquem.

Anexo 2. Lista de restrições à oferta alimentar nas creches.

RESTRIÇÕES À OFERTA ALIMENTAR	
Pastelaria, bolos e outros produtos doces	Incluindo pão doce ou pão-de-leite com ou sem recheio
Bolachas e biscoitos	Incluindo bolachas tipo Maria
Gelatina e gelados	Incluindo gelatinas sem açúcar
Sobremesas doces	Por exemplo, mousse de chocolate, leite-creme ou arroz-doce
Salgados	Rissóis, croquetes, empadas, chamuças, pastéis de massa tenra, pastéis de bacalhau ou folhados salgados
Charcutaria	Fiambre, chouriço, salsicha, chourição, mortadela, presunto, bacon ou produtos que os contenham
Produtos transformados de peixe ou carne	Produtos transformados de peixe e produtos preparados ou transformados de carne, incluindo produtos à base de carne ou de peixe submetidos a processos de transformação, reconstituição ou moldagem, como barras de peixe, almondegas, hambúrgueres e produtos similares, bem como produtos análogos à carne
Natas e molhos	Incluindo molho bechamel pré-preparado, caldos concentrados, ketchup, maionese ou mostarda
Compotas, doces, geleias e mel	
Crems de barrar à base de chocolate e cacau	Incluindo cremes de barrar à base de frutos oleaginosos com adição de açúcar e/ou sal
Bebidas açucaradas ou com edulcorantes	Refrigerantes, néctares, sumos de fruta e outras bebidas açucaradas ou com edulcorantes
Chocolates e guloseimas	Por exemplo, chocolates e rebuçados, caramelos, pastilhas elásticas, chupas ou gomas
Bebidas lácteas e leite ou bebidas vegetais aromatizadas, chocolate quente	
Bebidas de arroz	Pelo elevado teor de arsénio, as bebidas de arroz não são seguras para crianças até aos 5 anos.
Papas de cereais com adição de açúcar	Com teor de açúcar superior a 5 g/100 g de produto e teor de sal superior a 0,3 g/100 g de produto
Snacks doces ou salgados	Tiras de milho, batatas fritas, aperitivos, pipocas doces ou salgadas
Pescado com elevado teor de metilmercúrio	Atum fresco, cação, espadarte, maruca, pata roxa, peixe-espada e tintureira
Salmão fumado	

RESTRIÇÕES À OFERTA ALIMENTAR	
Bacalhau seco	• Para crianças até aos 12 meses de idade
Leites fermentados e iogurtes com açúcar adicionado	• Incluindo com adição de edulcorantes ou outros agentes adoçantes, fruta ou preparados de fruta, bem como aromas
Frutos oleaginosos inteiros	• Nozes, amêndoas, avelãs, amendoins e outros frutos oleaginosos inteiros
Fruta processada	• Fruta em calda, seca e desidratada, boiões e saquetas de fruta
Leites de crescimento	
"Snacks para bebés" à base de fruta	• Snacks à base de fruta fresca ou desidratada com valor energético superior a 50 kcal por porção, com adição de açúcares e com um teor de gordura superior a 4,5 g por 100 kcal
"Snacks para bebés" à base de cereais, hortícolas e/ou leguminosas	• Snacks à base de cereais, hortícolas e/ou leguminosas com um valor energético superior a 50 kcal por porção, com adição de açúcares, com teor de açúcares totais superior a 15% do valor energético total e com um teor de gordura superior a 4,5 g por 100 kcal
Bebidas alcoólicas para preparação de refeições	• Incluindo preparação e confeção dos alimentos e refeições
Bebidas com cafeína	• Designadamente café e chá
Produtos "light" ou "diet"	• Incluindo produtos com alegações semelhantes

Anexo 3. Captações dos alimentos a fornecer a crianças dos 6 aos 11 meses.

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS DOS 6 AOS 11 MESES		
FRUTA		
PÊSSEGO	KIWI	UVAS
		
35 g	35 g	35 g
MELANCIA	BANANA	MORANGOS
		
35 g	35 g	35 g
MAÇÃ	LARANJA	PERA
		
35 g	35 g	35 g

Nota 1: nas fotografias apresentadas foi utilizada uma tigela com 9 cm de diâmetro.

Nota 2: as imagens apresentadas para a faixa etária dos 6 aos 11 meses ilustram as quantidades recomendadas para estas idades. Contudo, no início da diversificação alimentar, particularmente entre os 6 e os 7 meses, a textura e a forma de apresentação dos alimentos devem ser adaptadas ao desenvolvimento e às competências de cada criança, podendo ser necessário privilegiar preparações de consistência mais cremosa e homogênea.

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS DOS 6 AOS 11 MESES

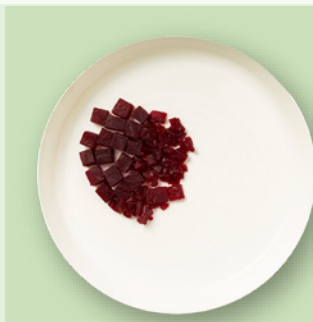
HORTÍCOLAS

BRÓCOLOS



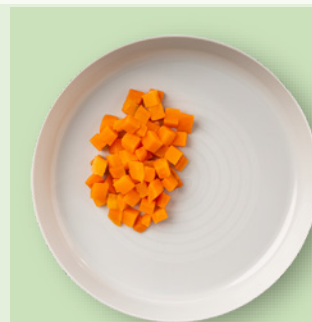
35 g

BETERRABA



35 g

CENOURA



35 g

MACEDÓNIA



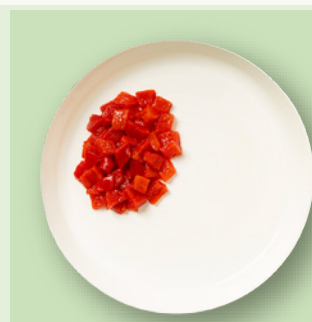
35 g

ABÓBORA



35 g

PIMENTO



35 g

TOMATE



35 g

COUVE-FLOR



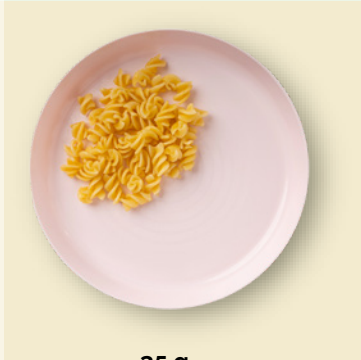
35 g

Nota 1: nas fotografias apresentadas foi utilizado um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

Nota 2: as imagens apresentadas para a faixa etária dos 6 aos 11 meses ilustram as quantidades recomendadas para estas idades. Contudo, no início da diversificação alimentar, particularmente entre os 6 e os 7 meses, a textura e a forma de apresentação dos alimentos devem ser adaptadas ao desenvolvimento e às competências de cada criança, podendo ser necessário privilegiar preparações de consistência mais cremosa e homogênea.

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS DOS 6 AOS 11 MESES

CEREAIS E DERIVADOS, TUBÉRCULOS

PURÉ DE BATATA	ESPARGUETE COZIDO	MASSA COZIDA
		
40 g	35 g	35 g
BATATA COZIDA ESMAGADA	ARROZ COZIDO	
		
40 g	35 g	

Nota 1: nas fotografias apresentadas foi utilizado um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

Nota 2: as imagens apresentadas para a faixa etária dos 6 aos 11 meses ilustram as quantidades recomendadas para estas idades. Contudo, no início da diversificação alimentar, particularmente entre os 6 e os 7 meses, a textura e a forma de apresentação dos alimentos devem ser adaptadas ao desenvolvimento e às competências de cada criança, podendo ser necessário privilegiar preparações de consistência mais cremosa e homogênea.

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS DOS 6 AOS 11 MESES

CARNE, PESCADO E OVOS

SALMÃO



15 g

ROBALO



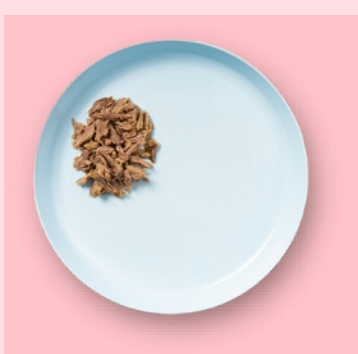
15 g

FRANGO



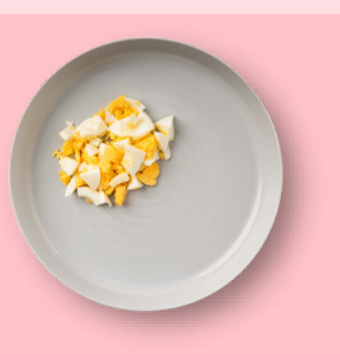
15 g

CARNE DE VACA



15 g

OVO



30 g

Nota 1: nas fotografias apresentadas foi utilizado um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

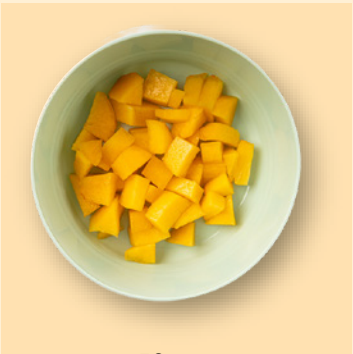
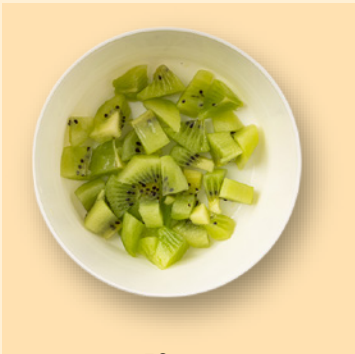
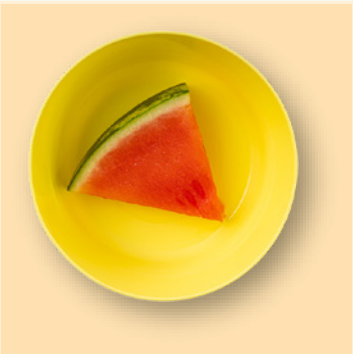
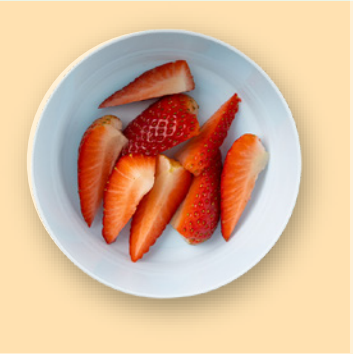
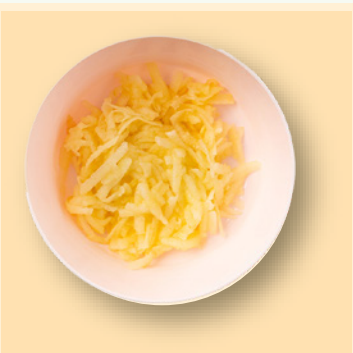
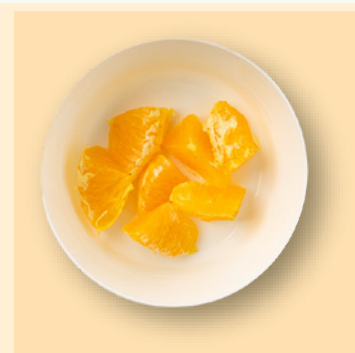
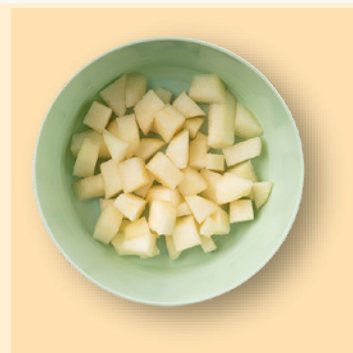
Nota 2: as imagens apresentadas para a faixa etária dos 6 aos 11 meses ilustram as quantidades recomendadas para estas idades. Contudo, no início da diversificação alimentar, particularmente entre os 6 e os 7 meses, a textura e a forma de apresentação dos alimentos devem ser adaptadas ao desenvolvimento e às competências de cada criança, podendo ser necessário privilegiar preparações de consistência mais cremosa e homogênea.

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS DOS 6 AOS 11 MESES		
LEGUMINOSAS		
FEIJÃO VERMELHO	LENTILHAS	GRÃO-DE-BICO
		
12 g	12 g	12 g
ERVILHAS	TOFU	
		
12 g	25 g	

Nota 1: nas fotografias apresentadas foi utilizado um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

Nota 2: as imagens apresentadas para a faixa etária dos 6 aos 11 meses ilustram as quantidades recomendadas para estas idades. Contudo, no início da diversificação alimentar, particularmente entre os 6 e os 7 meses, a textura e a forma de apresentação dos alimentos devem ser adaptadas ao desenvolvimento e às competências de cada criança, podendo ser necessário privilegiar preparações de consistência mais cremosa e homogênea.

Anexo 4. Captações dos alimentos a fornecer a crianças a partir dos 12 meses.

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES		
FRUTA		
PÊSSEGO	KIWI	UVAS
		
50 g	50 g	50 g
MELANCIA	BANANA	MORANGOS
		
50 g	50 g	50 g
MAÇÃ	LARANJA	PERA
		
50 g	50 g	50 g

Nota: nas fotografias apresentadas foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro ou um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES

HORTÍCOLAS

BRÓCOLOS



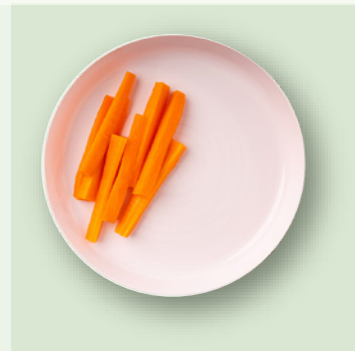
50 g

BETERRABA



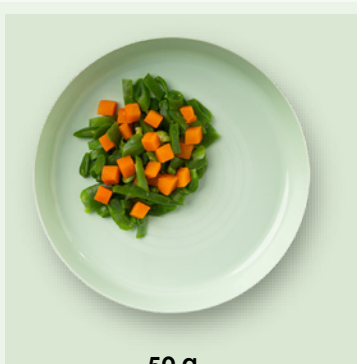
50 g

CENOURA



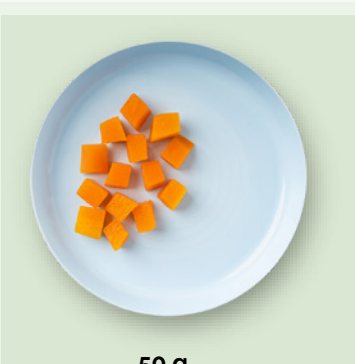
50 g

MACEDÔNIA



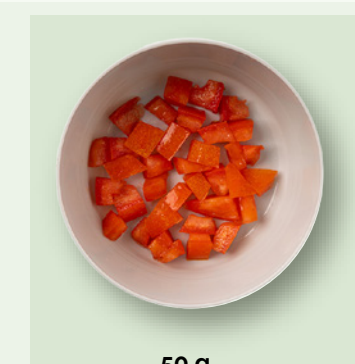
50 g

ABÓBORA



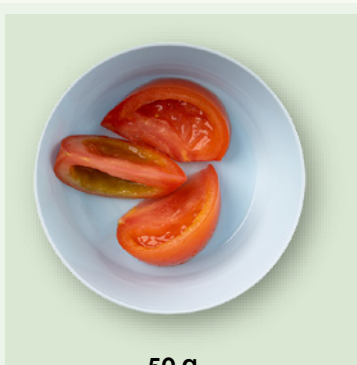
50 g

PIMENTO



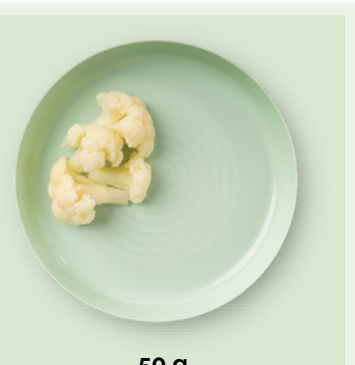
50 g

TOMATE



50 g

COUVE-FLOR

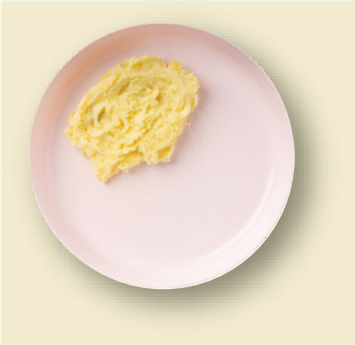
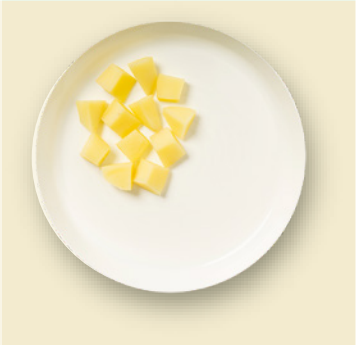
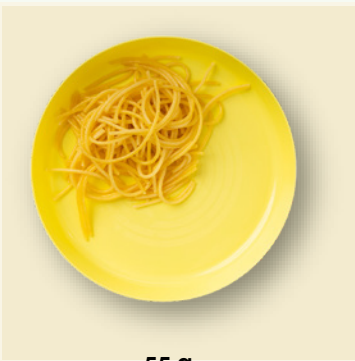


50 g

Nota: nas fotografias apresentadas foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro ou um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES

CEREAIS E DERIVADOS, TUBÉRCULOS

PURÉ DE BATATA	BATATA COZIDA	ARROZ COZIDO
		
60 g	60 g	55 g
ESPARGUETE COZIDO	MASSA COZIDA	PÃO
		
55 g	55 g	25 g

Nota: nas fotografias apresentadas foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro ou um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES

CARNE, PESCADO E OVOS

SALMÃO



25 g

ROBALO



25 g

FRANGO



25 g

CARNE DE VACA



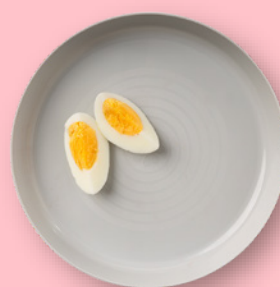
25 g

ATUM EM CONSERVA



55 g

OVO



55 g

Nota: nas fotografias apresentadas foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro ou um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES

LEGUMINOSAS

FEIJÃO VERMELHO



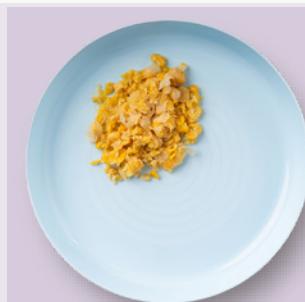
25 g

LENTILHAS



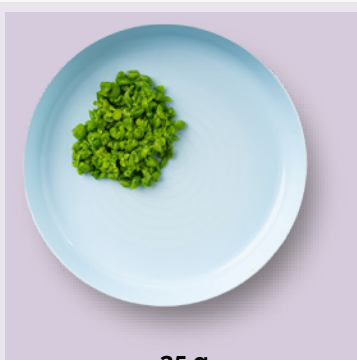
25 g

GRÃO-DE-BICO



25 g

ERVILHAS



25 g

TOFU



35 g

Nota: nas fotografias apresentadas foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro ou um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

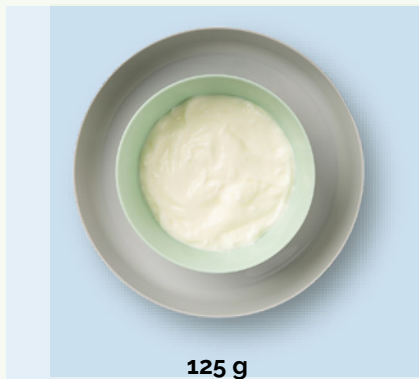
EXEMPLOS DE PORÇÕES MÉDIAS PARA CRIANÇAS A PARTIR DOS 12 MESES

LACTICÍNIOS

QUEIJO FRESCO



IOGURTE NATURAL



QUEIJO FLAMENGO



LEITE SIMPLES



Nota: nas fotografias apresentadas foram utilizados uma tigela com 9 cm de diâmetro ou um prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa).

Anexo 5. Nota metodológica para o cálculo das capitações alimentares

As capitações apresentadas neste manual foram definidas com base nas recomendações nutricionais da Autoridade Europeia para a Segurança Alimentar (EFSA) [1, 2], considerando as necessidades nutricionais das crianças e os valores de peso e altura correspondentes ao percentil 50 para cada grupo etário, de acordo com os valores do *WHO Growth Standards (WHO Multicentre Growth Reference Study Group, 2006)* [3] e das curvas harmonizadas de crescimento para as crianças na União Europeia [4]. Para as crianças até aos 11 meses, as necessidades energéticas médias corresponderam às recomendações da EFSA [1], baseadas no dispêndio total estimado pelo método da água duplamente marcada, acrescido da energia necessária ao crescimento, não sendo considerado o nível de atividade física. Para as crianças com idade igual ou superior a 1 ano, as necessidades energéticas foram estimadas através da equação de Henry (2005) [5], recomendada pela EFSA [1], considerando os fatores de atividade física de 1,4, tendo sido calculado o valor médio para ambos os sexos em cada grupo etário. A distribuição energética por macronutrientes foi definida de acordo com as recomendações da EFSA [1], sendo complementada, quando aplicável, pelas orientações da *European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN)* [6] e do *Institute of Medicine* [7], nomeadamente na definição da contribuição proteica, de forma a assegurar a adequação nutricional e a refletir o padrão alimentar da população portuguesa.

Os grupos etários considerados foram os seguintes: 6-11 meses e 12-36 meses.

A conversão das necessidades energéticas e de macronutrientes em capitações alimentares foi efetuada com base na composição nutricional média dos grupos alimentares definida pela Roda dos Alimentos, permitindo estabelecer quantidades de alimentos que assegurassem o cumprimento das necessidades nutricionais estimadas para cada grupo etário.

As capitações obtidas através desta metodologia foram posteriormente ajustadas tendo em consideração a experiência prática dos especialistas envolvidos, a sua exequibilidade prática e a análise comparativa de manuais e orientações técnicas de referência de outros países [8-13].

Importa ainda referir que as capitações correspondem às quantidades de alimento efetivamente a disponibilizar no prato, na sua parte edível e na forma em que são consumidas pela criança, ou seja, capitações da parte edível em cru para os alimentos que são consumidos em cru e às capitações da parte edível pós-preparação e confeção para os alimentos que são consumidos em cozinhado.

As necessidades energéticas e de macronutrientes estimadas encontram-se descritas nas tabelas seguintes.

Tabela 1. **Necessidades energéticas diárias das crianças por grupo etário.**

GRUPO ETÁRIO	VALOR MÉDIO DAS NECESSIDADES ENERGÉTICAS DIÁRIAS (KCAL)
Crianças 6-11 meses de idade	658 kcal
Crianças 12-36 meses de idade	958 kcal

Fonte: EFSA, *Dietary Reference Values for Energy*. 2013 [1].

Tabela 2. **Recomendações para o contributo percentual de cada macronutriente para o consumo energético total diário para as crianças.**

RECOMENDAÇÕES DA EFSA PARA OS MACRONUTRIENTES	
CRIANÇAS 6-11 MESES DE IDADE	
Lípidos (total)	40%
Hidratos de carbono	NA
Proteína	11 g/dia*
CRIANÇAS 12-36 MESES DE IDADE	
Lípidos (total)	35-40%
Hidratos de carbono	45-60%
Proteína	10%**

*Valor de ingestão proteica calculado para o peso de referência (peso para o P50 de acordo com as curvas de crescimento da OMS) e tendo em conta a recomendação da EFSA de um valor de PRI de 1,31 g/kg de peso/dia.

**Para as crianças com idades entre 1 e 3 anos, consideraram-se as recomendações da *European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition* (ESPGHAN), que estabelecem 15% do VET como o limite máximo para a ingestão proteica diária para esta faixa etária.

Fonte: EFSA. *Dietary Reference Values for Nutrients - Summary Report*. 2017 [2].

Tabela 3. **Contributo percentual de cada macronutriente para o consumo energético total diário para os diferentes grupos etários das crianças.**

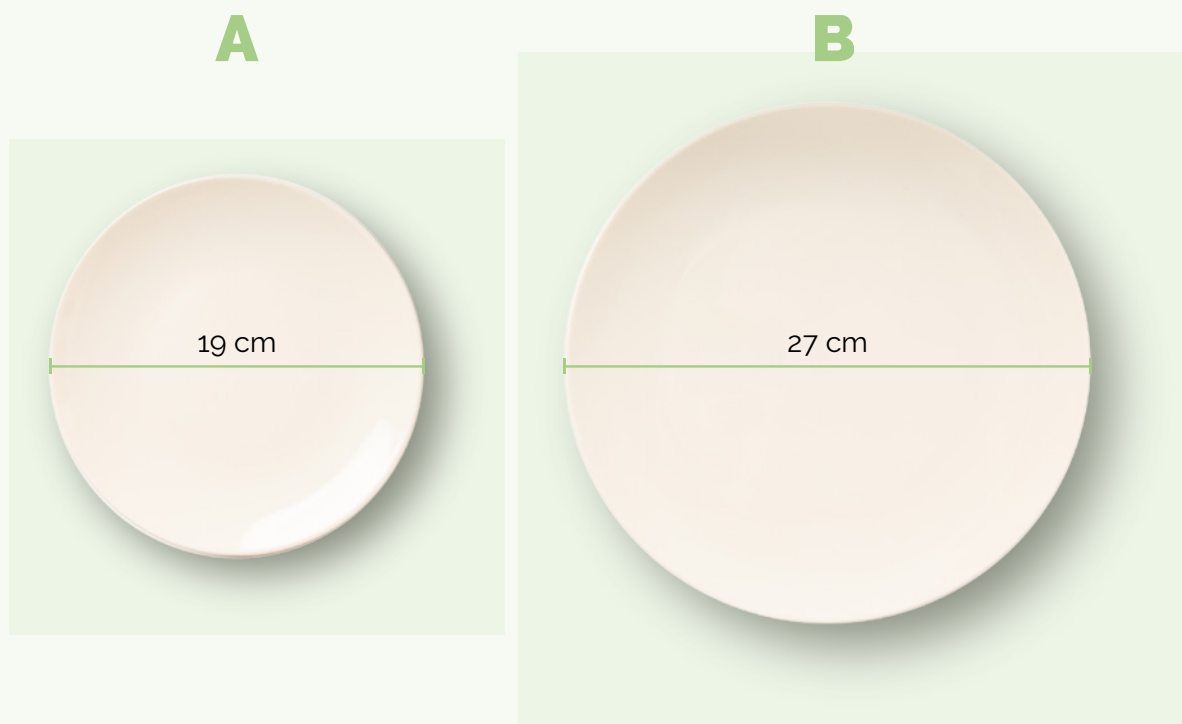
	CONTRIBUTO PERCENTUAL DOS MACRONUTRIENTES PARA O VET (%)	QUANTIDADE (G/DIA)	KCAL
CRIANÇAS 6-11 MESES DE IDADE			
Lípidos (total)	40%	29,2 g/dia	263,2 kcal
Hidratos de carbono	53,3%	87,7 g/dia	350,7 kcal
Proteína	6,7%	11 g/dia	44,0 kcal
CRIANÇAS 12-36 MESES DE IDADE			
Lípidos (total)	35%	37,3 g/dia	335,3 kcal
Hidratos de carbono	60%	143,7 g/dia	574,8 kcal
Proteína	10%**	24 g/dia	98,5 kcal

**Para as crianças com idades entre 1 e 3 anos, consideraram-se as recomendações da *European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition* (ESPGHAN), que estabelecem 15% do VET como o limite máximo para a ingestão proteica diária para esta faixa etária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFIAS:

1. EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for Energy. EFSA Journal, 2013. 11(1): p. 3005.
2. European Food Safety Authority, Dietary Reference Values for nutrients: Summary report. EFSA Supporting Publications, 2017. 14(12): p. e15121E.
3. World Health Organization, WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight -for-height and body mass index-for-age : methods and development. 2006, World Health Organization: Geneva.
4. van Buuren, S., Y. Schönbeck, and P. van Dommelen, Collection, collation and analysis of data in relation to reference heights and reference weights for female and male children and adolescents (0–18 years) in the EU, as well as in relation to the age of onset of puberty and the age at which different stages of puberty are reached in adolescents in the EU. EFSA Supporting Publications, 2012. 9(3): p. 255E.
5. Henry, C.J.K., Basal metabolic rate studies in humans: measurement and development of new equations. Public Health Nutrition, 2005. 8(7a): p. 1133-1152.
6. Fewtrell, M., *et al.*, Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2017. 64(1): p. 119-132.
7. Institute of Medicine, Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids. 2005, Washington, DC: The National Academies Press. 1358.
8. Welsh Government, Best Practice Guidance: Food and nutrition for childcare settings 2024.
9. Department for Education, Early Years Foundation Stage nutrition guidance: Guidance for group and school-based providers and childminders in England. 2025.
10. National Health and Medical Research Council, Eat for Health: Infant Feeding Guidelines - Information for health workers. 2012, Australian Government. National Health and Medical Research Council: Canberra.
11. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. 2019, Ministério da Saúde: Brasília.
12. Scottish Executive, Nutritional guidance for early years food choices for children aged 1-5 years in early education and childcare settings. 2006, Scottish Executive: Edinburgh.
13. Nutrition Standards for Early Learning and Care Services (Ireland), Nutrition Standards for Early Learning and Care Services. 2023, Government of Ireland.

Anexo 6. Dimensões dos pratos e tigelas utilizadas nas fotografias



A Prato com 19 cm de diâmetro (prato de sobremesa)

B Prato com 27 cm de diâmetro (prato de refeição para adulto)



Anexo 7. Lista de autoavaliação dos critérios para a elaboração das ementas e características do ambiente alimentar.

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A REFEIÇÃO “ALMOÇO” (ou jantar, no caso de creches noturnas)		
HORTÍCOLAS		
Disponibilidade diária de sopa de hortícolas.	☐	☐
Disponibilidade diária de hortícolas no prato.	☐	☐
É assegurada diversidade do tipo de hortícolas (crus e cozinhados) e variedade de métodos de confeção dos hortícolas.	☐	☐
LEGUMINOSAS		
As leguminosas em conserva apresentam baixo teor de sal (não superior a 0,3 g de sal por 100 g de produto).	☐	☐
Até aos 12 meses de idade: Oferta de leguminosas na sopa ou no prato em, pelo menos, 2 refeições semanais.	☐	☐
A partir dos 12 meses de idade: Oferta de leguminosas na sopa ou no prato em, pelo menos, 3 refeições semanais.	☐	☐
HORTÍCOLAS		
Oferta semanal variada dos acompanhamentos fornecedores de hidratos de carbono (arroz, massa e batata).	☐	☐
É privilegiada a oferta de cereais integrais (exceto arroz, que deve ser disponibilizado na versão não integral) e preparações que integrem hortícolas e/ou leguminosas.	☐	☐
É privilegiada a oferta de preparações que integrem cereais e derivados com hortícolas e/ou leguminosas	☐	☐
CARNE, PESCADO E OVOS		
Oferta equitativa e variada de carne e pescado como fonte proteica.	☐	☐
Número de refeições semanais com base em carne branca (ex. frango, peru, coelho) superior ao número de refeições com base em carnes vermelhas (ex. porco, vaca).	☐	☐
Oferta de peixe gordo pelo menos uma vez por semana, a partir dos 12 meses de idade.	☐	☐
Cumprimento com o definido para a não disponibilização de espécies de pescado com elevado teor de metilmercúrio.	☐	☐

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA A REFEIÇÃO "ALMOÇO"

(ou jantar, no caso de creches noturnas)

SOBREMESA



A sobremesa da refeição deverá ser sempre fruta da época em natureza, devendo ser privilegiada uma fruta fornecedora de vitamina C.

☐
☐

Não disponibilização de sobremesa doce de qualquer tipo ou iogurte como sobremesa da refeição.

☐
☐

MÉTODOS DE CONFEÇÃO



É dada a preferência a métodos de confeção (previstos na Dieta Mediterrânica) com menor adição de gordura, nomeadamente estufados, caldeiradas, ensopados, cozidos e assados com pouca gordura.

☐
☐

Não são fornecidos alimentos fritos e/ou pré-fritos.

☐
☐

Não incluir produtos de charcutaria e/ou salsicharia na confeção das refeições.

☐
☐

A gordura a utilizar para confeção e tempero em cru deverá ser azeite virgem extra.

☐
☐

SAL



O sal não é adicionado a nenhum componente da refeição (sopa e prato).

☐
☐

BEBIDA



Nenhuma outra bebida, para além da água, é oferecida à refeição.

☐
☐

LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA O LANCHE

	✓	✗
É constituído por uma combinação de alimentos de, pelo menos, dois dos seguintes grupos: cereais e derivados, lacticínios e fruta/hortícolas.	☐	☐
É assegurada diversidade de alimentos dentro de cada grupo alimentar.	☐	☐
Crianças entre os 8-11 meses de idade:		
Disponibilidade de papas de cereais com frequência não superior a 2 vezes por semana.	☐	☐
Crianças a partir dos 12 meses de idade:		
Disponibilidade de papas de cereais com frequência não superior a 1 vez por semana.	☐	☐

LISTA DE VERIFICAÇÃO DO AMBIENTE DAS REFEIÇÕES

	✓	✗
Existe um ambiente adequado que promove uma experiência agradável de alimentação e hidratação.	☐	☐
É assegurado que todas as crianças permanecem sentadas no momento da refeição adotando uma postura correta.	☐	☐
Sempre que possível, as refeições são organizadas em grupos mais pequenos, acompanhados por um cuidador.	☐	☐
É incentivada a independência das crianças durante as refeições principais e lanches permitindo que experimentem novos alimentos.	☐	☐
É promovida uma alimentação responsiva assegurando o reconhecimento e o respeito pelos sinais de fome ou saciedade da criança.	☐	☐
Não são utilizados alimentos como recompensa por um comportamento desejado nem como forma de conforto.	☐	☐
São disponibilizados livros de histórias e outros recursos educativos que promovam escolhas alimentares saudáveis.	☐	☐
Nos aniversários ou outras celebrações são promovidas atividades que não são centradas na oferta ou consumo de alimentos.	☐	☐

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45

1049-005 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 218 430 500

Fax: +351 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt