

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

A CRECHE como PROMOTORA da AMAMENTAÇÃO e da ALIMENTAÇÃO ADEQUADA e SAUDÁVEL

Livreto para os gestores



Brasília – DF
2024



MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

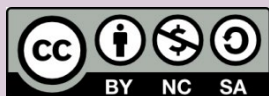
A CRECHE como PROMOTORA da AMAMENTAÇÃO e da ALIMENTAÇÃO ADEQUADA e SAUDÁVEL

Livreto para os gestores



Brasília – DF
2024

2018 Ministério da Saúde. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsm.s.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2018

1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e Informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde
Esplanada dos Ministérios Bloco G, 7ª andar
CEP: 70058-90 – Brasília/DF
E-mail: cgan@saude.gov.br
Site: www.saude.gov.br/nutricao

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Instituto de Nutrição
Departamento de Nutrição Social
Núcleo de Alimentação e Nutrição em Políticas Públicas
Rua São Francisco Xavier, 524, Pavilhão João Lyra Filho
12º andar, bloco D, sala 12.001
CEP: 20559-900 – Rio de Janeiro/RJ
Site: www.nutricao.uerj.br/

Coordenação editorial:

Júlio César de Carvalho e Silva – Nucom/Saps

Coordenação técnica geral:

Kelly Poliany de Souza Alves – CGAN/MS

Elaboração de texto:

Ana Carolina Feldenheimer da Silva – UERJ
Camila Maranhã Paes de Carvalho – UERJ
Inês Rugani Ribeiro de Castro – UERJ
Jorginete Damião Trevisani – UERJ
Luciana Azevedo Maldonado – UERJ
Luciana Maria Cerqueira Castro – UERJ
Sílvia Cristina Farias – UERJ

Colaboração da 1ª edição:

Ana Luísa de Sousa Paiva – CGAN
Bruna Pitasi Arguelhes – CGAN
Danielle Keylla Alencar Cruz – CGAN
Gisele Ane Bortolini – CGAN
Kimielle Cristina Silva – CGAN
Lorena Toledo de Araujo Melo – CGAN
Janaína Calu Costa – CGAN
Mônica Rocha Gonçalves – CGAN
Renata Guimarães Mendonça de Santana – CGAN
Patrícia Constante Jaime – USP

Revisão para a 1ª edição eletrônica:

Camila Gonçalves Oliveira Chagas – CGAN/MS
Isabela Cristina de Castro Alves – FNDE/MEC
Letícia Toledo do Amaral – CGDES/MS
Lorena G. Chaves Medeiros – FNDE/MEC
Lúcia Helena Almeida Gratão – CGAN/MS
Mariana Belloni Melgaço – FNDE/MEC
Marília Barreto Pessoa Lima Rodrigues – FNDE/MEC
Michele Lessa de Oliveira – FNDE/MEC
Renara Guedes Araújo – CACRIAD/MS

Capa, projeto gráfico e diagramação:

Carlota Rios

Ilustração da capa:

Jandê Saavedra

Fotografias:

Rodolpho Pupo

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

A creche como promotora da amamentação e da alimentação adequada e saudável : livreto para os gestores [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.
51 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/creche_amamentacao_alimentacao_saudavel_livreto_gestores.pdf

ISBN 978-65-5993-637-3

1. Alimentação saudável. 2. Atenção básica. 3. Promoção da saúde. I. Título. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

CDU 612.3-053.4

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0096

Título para indexação:

Day care center as a promoter of breastfeeding and adequate and healthy eating: booklet for managers

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
1 UM OLHAR VOLTADO PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL	6
Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Educação Infantil	11
Modelo Teórico	11
2 A CRECHE COMO ESPAÇO DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL	20
Amamentação	21
Como a creche pode facilitar a continuidade da amamentação até os dois anos ou mais?	22
Refletindo sobre as ações de promoção da amamentação nas creches	26
Está na lei	29
Para saber mais	30
Alimentação Adequada e Saudável a partir dos 6 meses	32
Para saber mais	35
3 COMO O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) PODE POTENCIALIZAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA AMAMENTAÇÃO E DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL NAS CRECHES	38
REFERÊNCIAS	40
ANEXOS	42
Anexo A – Orientações sobre extração e armazenamento do leite humano que será levado à creche	44
Anexo B – Recebimento, armazenamento e oferta do leite humano na creche	46
Anexo C – Orientações para introdução de alimentos adequados e saudáveis	48
Anexo D – Doze Passos para uma Alimentação Saudável	51

APRESENTAÇÃO

A infância é um período singular do desenvolvimento humano. O desenvolvimento integral da criança é resultado de uma série de interações que envolvem processos biológicos, afetivos, cognitivos e sociais. O meio em que a criança vive interfere nas oportunidades de ela atingir seu potencial de desenvolvimento.

Cada vez mais se reconhece a creche não só como um espaço de produção de saúde, comportamento e habilidades para a vida, mas também como promotora do cuidado, crescimento e desenvolvimento infantil, sendo fundamental desenvolver suas ações no intuito de atender às necessidades de afeto, cuidado, alimentação, segurança e integridade corporal e psíquica das crianças.

Nessa perspectiva, a promoção da amamentação e da alimentação adequada e saudável é um elemento central nesta fase do curso da vida. O ingresso da criança na creche deve garantir a continuidade da amamentação e, também, favorecer a introdução da alimentação adequada e saudável, seja por meio da oferta de alimentos/refeições ou pelas ações de educação alimentar e nutricional (EAN) que mobilizem toda a comunidade escolar e sejam desenvolvidas dentro e fora de sala de aula.

Para garantir estas ações, é primordial a ação intersetorial e transdisciplinar, tendo por base a articulação entre Saúde, Educação e Assistência Social. Trabalhar nessa dimensão mais ampla exige, da gestão local, compromisso e participação ativa no planejamento e na atuação em prol do pleno crescimento e desenvolvimento infantil. Desde 2007, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, é uma iniciativa do governo federal que prevê a articulação entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a rede de educação básica, buscando implementar ações de diagnóstico, atenção, prevenção e promoção à saúde dos escolares, nas escolas públicas brasileiras e, conseqüentemente, melhor desenvolvimento de crianças e jovens. Em 2013, o PSE foi ampliado e passou a prever ações voltadas à educação infantil (creches e pré-escolas). Entre as ações propostas, estão aquelas de promoção da alimentação adequada e saudável e de segurança

alimentar e nutricional, que devem estar presentes no cotidiano de todos os segmentos da educação, inclusive nas escolas de educação infantil.

É nesse sentido que o Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Uerj) e com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), elaborou uma série de materiais para apoiar gestores e profissionais da Saúde e de Educação no planejamento, na organização e na implementação das ações de promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação adequada e saudável nas creches e nas escolas. Neste livreto, você encontra orientações de ações a serem desenvolvidas ou aprimoradas pela creche, com destaque para o apoio à amamentação e para o início da oferta de outros alimentos além do leite humano, em consonância com as recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos.

1 UM OLHAR VOLTADO PARA A PROMOÇÃO
DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL



A alimentação adequada e saudável é reconhecida como um direito humano e pactuada por meio de tratados e declarações internacionais entre diversos países. No Brasil, após intensa mobilização da sociedade brasileira, foi publicada, em 2010, a Emenda Constitucional nº 64 que modificou o artigo 6º da Constituição Federal, **incluindo o direito à alimentação no capítulo dos direitos sociais**. Portanto, as ações de promoção da alimentação adequada e saudável devem ter como pressuposto a noção de Direito Humano à Alimentação Adequada.

O *Guia Alimentar para a População Brasileira* define a alimentação adequada e saudável como

um **direito humano** básico que envolve a garantia ao **acesso** permanente e regular, de forma **socialmente justa**, a uma prática alimentar adequada aos **aspectos biológicos e sociais** do indivíduo e que deve estar em acordo com as **necessidades alimentares especiais**; ser referenciada pela **cultura alimentar** e pelas dimensões de **gênero, raça e etnia**; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em **quantidade e qualidade**, atendendo aos princípios da **variedade, equilíbrio, moderação e prazer**; e baseada em **práticas produtivas adequadas e sustentáveis** (Brasil, 2014, p. 8, grifo nosso).

A alimentação adequada e saudável é um elemento fundamental para o pleno crescimento e desenvolvimento das crianças e começa com a amamentação. Dessa forma, a promoção da alimentação adequada e saudável na creche, pelo seu público-alvo, deve incluir a promoção da amamentação!

Nessa perspectiva, a alimentação deve ser vista para além de uma necessidade biológica, pois tem relação com a cultura, a economia, a política, as condições sociais e o ambiente em que o indivíduo está inserido.

O primeiro alimento adequado e saudável na vida do ser humano é o leite humano. Apesar das inúmeras evidências quanto aos seus benefícios para a criança, mulher, sistemas de saúde, sociedade e planeta, ainda há que se avançar nas taxas de amamentação no Brasil. Menos da metade das crianças brasileiras são amamentadas exclusivamente no peito nos primeiros seis meses de vida e aproximadamente 60% são amamentadas até os dois anos. A recomendação do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde é das crianças serem amamentadas até os dois anos ou mais, sendo de forma exclusiva até os seis meses.

Ainda que, na alimentação dos brasileiros, seja frequente a tradicional combinação de arroz com feijão, importantes mudanças vêm ocorrendo, as quais se intensificaram nas últimas duas décadas. Por um lado, observa-se a diminuição do consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados, como o feijão, e de preparações culinárias à base desses alimentos. Por outro, registra-se o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, com baixo teor de nutrientes e com alto teor calórico, tais como biscoitos, doces e guloseimas, refrigerantes, bebidas açucaradas e “salgadinhos de pacote”. As crianças são também afetadas por estas mudanças, desde a substituição da amamentação por fórmulas infantis até a substituição das refeições por alimentos ultraprocessados, como macarrão instantâneo, por exemplo. Essas mudanças alimentares têm influenciado o perfil de saúde das crianças brasileiras do século XXI: por um lado, o excesso de peso aumenta a olhos vistos; por outro, ainda encontramos a presença de anemia e de outras deficiências de micronutrientes que podem produzir efeitos negativos, com impacto para toda a vida.

Portanto, infelizmente, boa parte das crianças convivem com algum grau de insegurança alimentar. Essa situação se agravou com aumento da insegurança alimentar nos domicílios brasileiros nos últimos anos (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021; Rede Penssan, 2022).

De acordo com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos

Uma alimentação adequada e saudável deve ser feita com “comida de verdade” e começa com o aleitamento materno. Ela deve ter como base alimentos *in natura* ou minimamente processados (como arroz, feijão, frutas, legumes e verduras, mandioca, milho, carnes e ovos, entre outros). Os alimentos processados industrialmente (como enlatados, queijos e conservas) devem ser limitados e, se forem consumidos, utilizados em pequenas quantidades. Já os alimentos ultraprocessados (como biscoitos e bolachas, sucos artificiais, refrigerantes, salgadinhos de pacote, macarrão instantâneo, guloseimas) não devem fazer parte da alimentação da criança (Brasil, 2019, p. 12).



Acesse aqui:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf



Diante deste cenário complexo, a creche tem um papel determinante na promoção da alimentação adequada e saudável em cada fase do crescimento da criança, na perspectiva de garantir seu desenvolvimento pleno. Quando falamos de amamentação e de alimentação infantil, mesmo que fora de casa, é importante lembrar que alimentar uma criança é bem mais do que nutrir e fornecer energia para o crescimento. É uma atitude de cuidado, que envolve o afeto, o prazer e a socialização, aspectos que contribuem para a formação de hábitos alimentares. Ela é ainda permeada por mensagens não verbais como olhares, gestos, comentários e rituais, que vão fundamentando a relação da criança com a amamentação e com o alimento. Este é momento rico de oportunidades de aprendizagem.

É sabido que o desenvolvimento de uma preferência alimentar envolve uma complexa interação entre a influência familiar, social e do ambiente de convívio da criança, além da associação entre as preferências, os sabores, a acessibilidade e o conhecimento em relação aos alimentos. Pais, familiares, educadores, profissionais de saúde e todos que convivem com a criança são importantes exemplos nesta fase da vida. Isso evidencia o papel estratégico do ambiente escolar, no qual o educando passa grande parte do seu dia, para a promoção de hábitos alimentares saudáveis.

Entendendo a creche como um espaço de formação/aprendizagem e o ato de comer/alimentar-se como um direito humano, a promoção da amamentação e de práticas alimentares saudáveis deve ter como base o reconhecimento de que estas práticas (o que, como, quando, quanto e com quem comer) são fortemente influenciadas pelas dimensões econômica, social, política, ambiental e cultural da alimentação.

O Brasil possui amplo arcabouço legal que protege as crianças e define seus direitos, merecendo destaque a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente. Entre as políticas e os programas que amparam a promoção da alimentação adequada e saudável, podemos citar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc), a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS), o Programa Saúde na Escola (PSE), o Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) e a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN).

Destacamos aqui o Pnae, por ser o programa, de nível nacional, responsável pelo fornecimento de parte dos recursos financeiros e pela regulamentação da alimentação oferecida nas escolas públicas. Nas leis e nas regulamentações do Pnae estão previstos os valores dos recursos repassados a cada modalidade de ensino (incluindo creches). Todos os níveis da educação devem seguir o que está proposto pelo Programa, tendo por base os preceitos da promoção da amamentação e da alimentação adequada e saudável, em consonância com os Guias Alimentares brasileiros. Cabe destacar que todos os municípios devem contar com, pelo menos, um nutricionista, profissional habilitado para planejar os

cardápios, treinar as equipes e realizar ações de educação alimentar e nutricional nas unidades de ensino, dentre outras atribuições (Brasil, 2020).

Um aspecto central para todo esse processo é garantir a coerência entre as práticas educativas e as rotinas escolares que envolvem a amamentação e a alimentação. A convivência na sala de aula propriamente dita, o momento da refeição, os passeios e outras atividades “extramuros”, os alimentos partilhados pelos educadores e pais em seus lanches e comemorações são exemplos de oportunidades em que essa coerência deve ser buscada. As vivências cotidianas são fundamentais para construir valores, atitudes e práticas. Afinal, são elas, mais do que qualquer ação educativa formal, que irão propiciar o desenvolvimento de uma cultura de alimentação saudável.

Para refletir e agir

Sobre os momentos de alimentação nas instituições de ensino quanto a diferentes aspectos:

- *O local é arejado e acolhedor?*
- *Destinamos tempo suficiente para que as refeições sejam tranquilas?*
- *O espaço comporta o número de crianças atendidas em cada horário?*
- *O que e como comem nossas crianças quando estão na escola, em casa e na rua?*
- *Nos momentos de celebração, são privilegiadas receitas criativas, que valorizem a cultura alimentar e que não utilizem alimentos ultraprocessados?*
- *As crianças são estimuladas a conhecerem novos alimentos e preparações?*

Além das práticas educativas, a promoção da alimentação adequada e saudável requer que a unidade escolar seja um ambiente que: garanta o acesso a uma alimentação baseada em alimentos frescos e *in natura* ou minimamente processados, que contemple a presença dos diversos grupos de alimentos e que seja variada e oferecida de forma atrativa e saborosa; proteja as crianças da exposição a açúcar e a produtos ultraprocessados (proibidos nas creches públicas); promova a autonomia por meio das práticas alimentares; e valorize a cultura alimentar das famílias e da região.

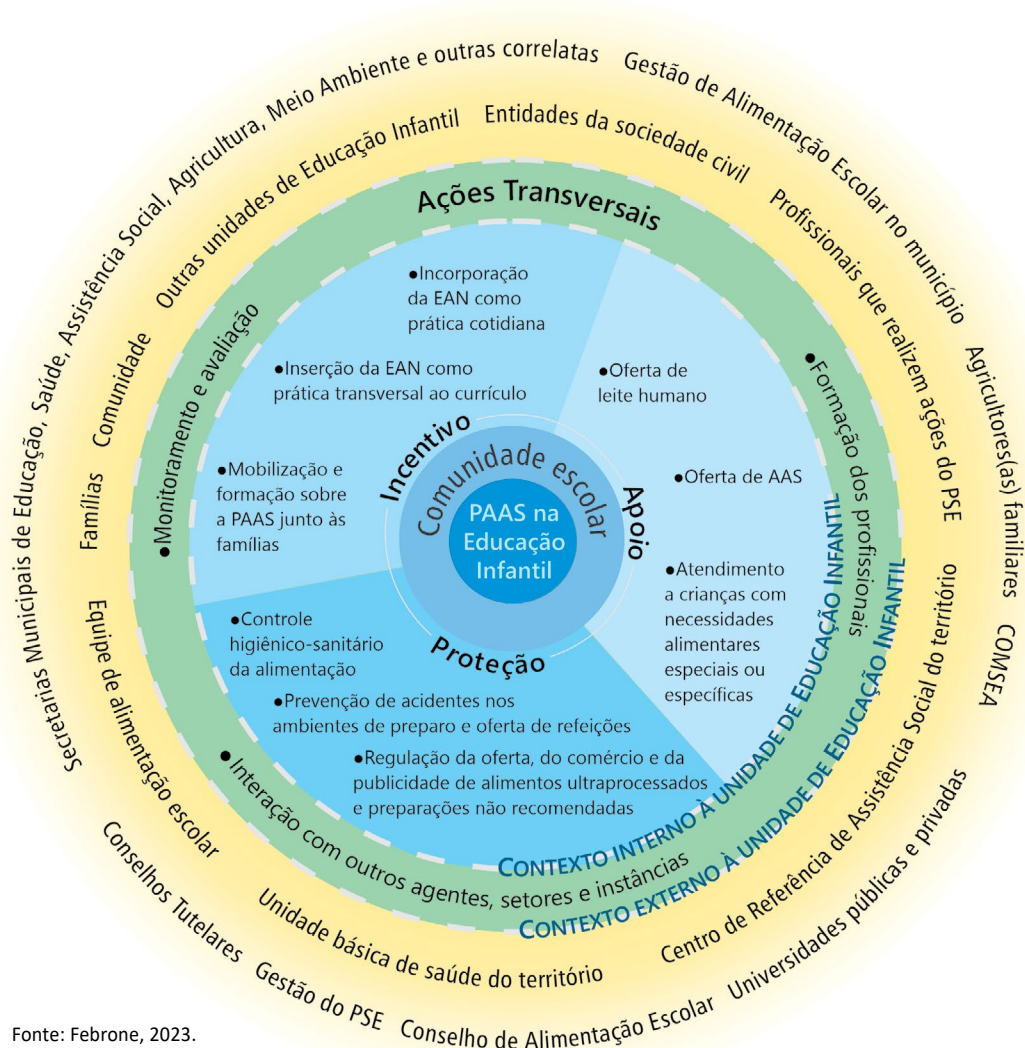
É importante que não apenas a equipe escolar, mas que a gestão municipal da Saúde e da Educação, bem como os gestores das creches e das Unidades de Saúde da Atenção Primária valorizem, facilitem e incorporem, nas ações realizadas, os conceitos e as ações propostas para a garantia da alimentação adequada e saudável no cotidiano da creche.

Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na Educação Infantil

Modelo Teórico

O modelo teórico de promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS) na Educação Infantil foi elaborado para o contexto da rede pública de ensino do Brasil e consiste na apresentação das ações de PAAS a serem desenvolvidas no âmbito da unidade de Educação Infantil (UEI), considerando seus contextos interno e externo. Este processo de desenvolvimento compreende o planejamento e a execução articulada de ações, por agentes do contexto interno e externo à UEI, de: incentivo à adoção de hábitos alimentares saudáveis, por meio da incorporação da EAN como prática cotidiana e transversal ao currículo e da mobilização e formação sobre a PAAS junto às famílias; apoio à adesão de práticas alimentares saudáveis, através da oferta de leite humano e de AAS e do atendimento a crianças com necessidades alimentares especiais ou específicas; proteção à AAS, por meio de medidas de controle higiênico-sanitário da alimentação, prevenção de acidentes nos ambientes de preparo e oferta de refeições e regulação da oferta, do comércio e da publicidade de alimentos ultraprocessados e preparações não recomendadas; complementadas pelas ações transversais de formação dos profissionais, de interação com outros agentes, setores ou instâncias e de monitoramento e avaliação. Os três elementos constitutivos do modelo teórico são: o esquema gráfico do modelo (Figura 1); o quadro de descrição dos elementos estruturantes do modelo (Quadro 1), e o quadro de definições e exemplos dos componentes do modelo (Quadro 2).

Figura 1 – Esquema gráfico do modelo teórico de promoção da alimentação adequada e saudável na Educação Infantil. Rio de Janeiro, 2023



Fonte: Febrone, 2023.

Siglas:

AAS - Alimentação Adequada e Saudável

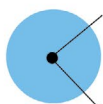
COMSEA - Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional

EAN - Educação Alimentar e Nutricional

PAAS - Promoção da Alimentação Adequada e Saudável

PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar

PSE - Programa Saúde na Escola



Comunidade escolar - crianças e seus familiares, equipe gestora da UEI, educadores(as), manipuladores(as) de alimentos, auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais/apoio, orientadores(as) pedagógicos(as), orientadores(as) educacionais, porteiros(as), cantineiros(as).

Quadro 1 – Descrição dos elementos estruturantes do modelo teórico de promoção da alimentação adequada e saudável na Educação Infantil. Rio de Janeiro, 2023

Elemento	Detalhamento
Contexto	
Externo à UEI	Abarca as condições do território; o tecido social; o nível de articulação que os diferentes agentes, instituições, organizações, setores e instâncias que interagem com a UEI estabelecem e mantêm. Circunscreve-se ao âmbito do município e pode ser dividido em: (a) proximal, que se refere ao contexto que envolve os agentes, setores e instâncias presentes no território em que a UEI está inserida e suas interações, incluindo as características do ambiente alimentar do território, e (b) distal, que se refere ao contexto que envolve agentes, setores e instâncias que atuam em nível municipal e suas interações com a UEI, menos cotidianas e diretas que aquelas do nível proximal.
Interno à UEI	Espaço físico (infraestrutura) e contexto institucional (correlações de forças, cultura institucional e todos os elementos relacionados com a organização e todas as práticas e processos referentes à educação, aí incluídos os elementos da alimentação e nutrição) da UEI, incluindo as características do ambiente alimentar escolar.
Agentes, setores e instâncias	
Do contexto externo à UEI	Agentes, instituições, organizações, setores e instâncias externas à UEI, que atuam em âmbito municipal, que podem atuar direta ou indiretamente junto ao processo de educação das crianças, divididos em proximal e distal. Contexto externo proximal: famílias das crianças atendidas na UEI, comunidade, outras UEI, equipe de alimentação escolar, unidade básica de saúde do território, Centro de Referência de Assistência Social do território, profissionais que realizem ações do Programa Saúde na Escola, entidades da sociedade civil. Contexto externo distal: Secretarias Municipais de Educação, Saúde, Assistência Social, Agricultura, Meio Ambiente e outras correlatas, Gestão de Alimentação Escolar no município, agricultores(as) familiares, Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, Conselho de Alimentação Escolar, Conselhos Tutelares, gestão do Programa Saúde na Escola, universidades públicas e privadas (incluindo os Centros Colaboradores em Alimentação Escolar (CECANE)).
Do contexto interno à UEI	Agentes internos à UEI que atuam diretamente junto ao processo de educação das crianças, constituindo a comunidade escolar. São eles: crianças e seus familiares, equipe gestora da UEI, educadores(as), manipuladores(as) de alimentos, auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais/apoio, orientadores(as) pedagógicos(as), orientadores(as) educacionais, porteiros(as), cantineiros(as).
Vertentes da promoção da alimentação adequada e saudável	
Incentivo	Ações que visam informar e motivar os indivíduos à adoção de práticas alimentares saudáveis, por meio de atividades de Educação Alimentar e Nutricional junto à comunidade escolar (crianças e seus familiares, equipe gestora da UEI, educadores(as), manipuladores(as) de alimentos, auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais/apoio, orientadores(as) pedagógicos(as), orientadores(as) educacionais, porteiros(as), cantineiros(as)) que informem, promovam a reflexão e motivem escolhas saudáveis.
Apoio	Medidas que visam facilitar a adesão a práticas alimentares saudáveis, através da garantia da oferta de leite humano e de alimentos adequados e saudáveis às crianças, respeitando-se a fase da vida, as necessidades individuais e a cultura alimentar, garantindo-se a adequação das condições higiênico-sanitárias, das instalações e dos equipamentos e utensílios utilizados.
Proteção	Ações voltadas à garantia da não exposição da comunidade escolar a alimentos não saudáveis, práticas alimentares e situações que representam risco à saúde, assim como a ações ou contextos que promovam ou encorajem, de alguma forma, o consumismo.
Ações transversais	Complementam as três vertentes da promoção da alimentação adequada e saudável de diferentes formas. Abarcam: ações de formação continuada dos profissionais; de articulação com famílias e comunidade; de parceria com outros agentes, setores e instâncias; de troca de experiências e informações com outras UEI; de monitoramento e de avaliação das iniciativas de incentivo, apoio e proteção da alimentação adequada e saudável e dos desfechos de saúde, que subsidiam o (re)direcionamento das ações desenvolvidas. Tais ações legitimam, qualificam e fortalecem as ações de incentivo, apoio e proteção da alimentação adequada e saudável.

Fonte: Febrone, 2023.

Legenda: UEI - Unidade de Educação Infantil.

Quadro 2 – Definições e exemplos dos componentes do modelo teórico de promoção da alimentação adequada e saudável na Educação Infantil de acordo com suas vertentes. Rio de Janeiro, 2023

Componentes	Definição	Exemplos de práticas	Agentes, setores e instâncias envolvidos
Incentivo			
Inserção da EAN como prática transversal ao currículo	Prática de EAN incluída como tema transversal e transdisciplinar no currículo escolar, tendo como base as recomendações dos Guias alimentares brasileiros.	Adquirir/desenvolver materiais educativos sobre o tema da AAS de acordo com a fase de desenvolvimento da criança.	SME e SMS
		Planejar atividades de EAN para as crianças com vistas à promoção da amamentação e da AAS, à valorização da diversidade e das culturas alimentares e à formação cidadã.	Educadores(as), equipe de alimentação escolar, profissionais que realizem ações do PSE e profissionais da UBS do território
		Desenvolver atividades de EAN com as crianças de forma lúdica, orgânica e vivencial, por meio da adoção de metodologias ativas, incluindo, por exemplo, a prática culinária, o compartilhamento de receitas dos familiares e com os familiares e o cultivo de hortas no ambiente escolar.	
Incorporação da EAN como prática cotidiana	EAN incluída em atividades pedagógicas do cotidiano escolar, para além da sala de aula, como datas festivas, feiras, visitas e reuniões.	Garantir coerência entre as rotinas do cotidiano escolar e as abordagens de AAS presentes nos documentos orientadores de políticas públicas (como Guias Alimentares brasileiros e Normas Técnicas do FNDE sobre o tema).	Todos os profissionais da UEI
		Aproveitar o momento da oferta de refeições saudáveis baseadas em alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados, que contemplem a presença dos diversos grupos de alimentos, para vivências educativas.	
Mobilização e formação sobre a PAAS junto às famílias	Sensibilização, motivação, educação e orientação das famílias para uma AAS por meio de ações de EAN.	Estimular as mães a continuarem a amamentar antes e depois do período em que as crianças permanecem na UEI.	Gestor(a) da UEI, educadores(as), auxiliares administrativos e profissionais da UBS do território
		Informar às mães/famílias sobre a disponibilidade de sala de amamentação para as mães extraírem o leite na UEI.	Todos os profissionais da UEI
		Orientar e encorajar as mães a manterem a amamentação após a entrada da criança na UEI. Oferecer informação às famílias sobre como apoiar a retirada do leite do peito e sobre o seu armazenamento, caso as mães optem por essa prática.	Gestor(a) da UEI, educadores(as), equipe de alimentação escolar, profissionais da UBS do território e profissionais que realizam ações de PSE
		Criar oportunidades de encontro e compartilhamento entre as famílias, por exemplo, por meio de grupos de discussão e de oficinas práticas formativas e criativas que utilizem abordagens dialógicas e promovam debates e reflexões sobre AAS.	
		Reforçar a corresponsabilidade da família e a importância de sua participação no processo do estabelecimento da AAS no ambiente escolar.	
		Abordar o tema AAS nas reuniões com os responsáveis das crianças.	
		Realizar atividades de EAN junto aos responsáveis das crianças, como oficina de culinária com as famílias.	
Capacitar famílias e cuidadores a tomar as melhores decisões para proteger as crianças contra o <i>marketing</i> de alimentos.			

continua

continuação

Componentes	Definição	Exemplos de práticas	Agentes, setores e instâncias envolvidos
Apoio			
Oferta de leite humano	Abarca ações que visam garantir infraestrutura e rotinas de acolhimento e orientações que permitam às mães/famílias manter a amamentação após o ingresso da criança na UEI.	Disponer de sala de amamentação, de acordo com as normas, que permita às mães extraírem o seu leite na UEI.	Gestor(a) da UEI, Gestão da Alimentação Escolar no município e SME
		Disponer de infraestrutura e rotinas para adequados recebimento, armazenamento e oferta do leite humano na UEI.	Gestor(a) da UEI e SME
		Apoiar a amamentação incentivando e orientando as mães sobre a retirada do leite humano, armazenamento em casa e transporte para a UEI. Disponer de orientações expostas nas paredes e em panfletos para as famílias sobre a amamentação antes e depois do período em que as crianças permanecem na UEI, assim como sobre a retirada do leite humano, armazenamento em casa e transporte para a UEI.	Gestor(a) da UEI, educadores(as), auxiliares administrativos e profissionais da UBS do território
		Oferecer leite humano extraído de forma segura à criança, utilizando copinho, copo específico ou de transição, xícara ou colher individual e devidamente higienizado.	Educadores(as)
Oferta de AAS	Abarca ações que viabilizem infraestrutura e rotinas que garantam a oferta de AAS, bem como ações de redução de desperdício e destino adequado de resíduos.	Elaborar cardápio baseado em alimentos <i>in natura</i> ou minimamente processados, de modo a respeitar as necessidades nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura alimentar da localidade e pautar-se na sustentabilidade, sazonalidade e diversificação agrícola da região e na promoção da AAS.	Equipe de alimentação escolar e Gestão de Alimentação Escolar no município
		Adquirir alimentos adequados e saudáveis, respeitando-se a cultura alimentar e as necessidades nutricionais das crianças.	Gestão de Alimentação Escolar no município e SME
		Adquirir preferencialmente alimentos de base agroecológica e produzidos em âmbito local, pela agricultura familiar e pelos produtores familiares rurais, respeitando a cultura local e contribuindo com a sustentabilidade.	Gestão de Alimentação Escolar no município e SME
		Garantir instalações e condições higiênico-sanitárias em conformidade com as legislações vigentes e o uso de utensílios e mobiliário adequados.	Gestor(a) da UEI, Gestão de Alimentação Escolar no município e SME
		Criar condições para que a alimentação seja oferecida em um ambiente arejado, acolhedor e que comporte o número de crianças atendidas em cada horário durante um tempo suficiente para que as refeições sejam tranquilas.	Gestor(a) da UEI e SME
		Estabelecer os horários das refeições respeitando o tempo requerido pelas crianças em relação à fome e à saciedade.	Gestor(a) da UEI
		Adotar a prática da alimentação responsiva: assegurar respeito ao grau de aceitação da criança em relação à alimentação, atender aos sinais de fome e saciedade manifestados pela criança, não forçar a criança a comer.	Educadores(as)
		Observar a adequação do tamanho das porções de alimentos servidas.	Manipuladores(as) de alimentos
		Disponibilizar o cardápio com as informações nutricionais em locais visíveis na UEI e nos sítios eletrônicos oficiais da unidade.	Gestor(a) da UEI e auxiliares administrativos
		Preparar a alimentação com diferentes consistências para oferecer preparações culinárias compatíveis com os diferentes estágios de desenvolvimento das crianças.	Manipuladores(as) de alimentos

continua

Componentes	Definição	Exemplos de práticas	Agentes, setores e instâncias envolvidos
Apoio			
Oferta de AAS	Abarca ações que viabilizem infraestrutura e rotinas que garantam a oferta de AAS, bem como ações de redução de desperdício e destino adequado de resíduos.	Garantir oferta de água própria para consumo em bebedouros em condições sanitárias adequadas.	Gestor(a) da UEI
		Propiciar às crianças momentos de alimentação como experiência lúdica e assegurar possibilidade de convivência e socialização durante o compartilhamento da comida.	Educadores(as)
		Criar rotinas de monitoramento do desperdício e estratégias para reduzi-lo; garantir o destino adequado de resíduos, com vistas à sustentabilidade.	Gestor(a) da UEI, equipe de alimentação escolar e Gestão da Alimentação Escolar no município
Atendimento a crianças com necessidades alimentares especiais ou específicas	Engloba ações voltadas para atender as necessidades nutricionais das crianças que apresentam necessidades alimentares especiais (decorrentes de problemas de saúde, por exemplo diabetes, intolerância à lactose, autismo etc.) ou específicas (concepções da família em relação à alimentação, por exemplo).	Implementar protocolo de conduta para os casos de crianças com suspeita e com diagnóstico de necessidades alimentares especiais ou específicas, incluindo concepções da família em relação à alimentação (ex: vegetarianismo).	Gestor(a) da UEI, equipe de alimentação escolar e profissionais da UBS do território
		Adaptar o cardápio para que atenda às necessidades nutricionais das crianças que apresentam necessidades alimentares especiais ou específicas durante o período letivo.	Equipe de alimentação escolar
		Adquirir gêneros alimentícios a serem usados nas adaptações das preparações para as crianças que possuem necessidades alimentares especiais ou específicas.	Gestão da Alimentação Escolar no município
		Solicitar periodicamente às famílias de crianças com necessidades alimentares especiais um relatório de saúde realizado por profissionais de saúde.	Gestor(a) da UEI e auxiliares administrativos
		Elaborar e disponibilizar periodicamente às famílias das crianças atendidas relatório de saúde para ser entregue à UEI.	Profissionais da UBS do território
		Possuir protocolo de oferta de refeições para crianças com suspeita ou diagnóstico de necessidades alimentares especiais ou específicas.	Gestor(a) da UEI
		Realizar as adaptações necessárias durante a elaboração das refeições das crianças que possuem necessidades alimentares especiais ou específicas.	Manipuladores(as) de alimentos
Proteção			
Controle higiênico-sanitário da alimentação	Abrange medidas que garantam condições físicas e processos adequados às boas práticas de manipulação de alimentos, além de procedimentos operacionais padronizados, a fim de produção de refeições na UEI, ou por empresa terceirizada, e sua oferta/distribuição para as crianças.	Elaborar Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos e estabelecer os Procedimentos Operacionais Padronizados para Serviços de Alimentação individualizados para a UEI.	Equipe de alimentação escolar
		Cumprir com o determinado no Manual de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos e nos Procedimentos Operacionais Padronizados para Serviços de Alimentação.	Manipuladores(as) de alimentos
		Higienizar a área de preparação de alimentos quantas vezes forem necessárias e imediatamente após o término do trabalho.	
		Disponibilizar produtos e utensílios adequados, em conformidade com o determinado em legislação, e em quantidade suficiente para a higienização da área de preparo de alimentação.	Gestor(a) da UEI e SME

continuação

Componentes	Definição	Exemplos de práticas	Agentes, setores e instâncias envolvidos
Proteção			
Prevenção de acidentes nos ambientes de preparo e oferta de refeições	Refere-se a medidas que visam evitar acidentes com os manipuladores de alimentos e as crianças nos ambientes da cozinha e refeitório.	Proporcionar segurança para os(as) manipuladores(as) de alimentos e as crianças, garantindo que as áreas destinadas ao preparo e ao cozimento dos alimentos estejam em conformidade com o determinado em legislação específica, sejam reservadas e de difícil acesso às crianças.	Gestor(a) da UEI e SME
		Usar equipamentos de proteção individual (EPI) disponibilizados pelo empregador durante todo o período de trabalho dentro das áreas destinadas ao preparo e ao cozimento dos alimentos.	Manipuladores(as) de alimentos
		Disponibilizar equipamentos de proteção individual (EPI) adequados para os(as) manipuladores(as) de alimentos, em conformidade com o determinado em legislação, e em quantidade suficiente.	Gestor(a) da UEI e SME
		Realizar visitas regulares às UEI com vistas à identificação de perigos para os(as) manipuladores(as) de alimentos e as crianças.	CAE
Regulação da oferta, do comércio e da publicidade de alimentos ultraprocessados e preparações não recomendadas	Abrange ações que visam evitar, no âmbito da UEI, a exposição das crianças à oferta, ao comércio ou à publicidade de alimentos ultraprocessados e preparações não recomendadas, como aquelas com alto teor de sal, açúcar e gordura, cujo consumo apresenta risco para a saúde em curto ou longo prazos. Compreende também a prevenção de estratégias de ação política corporativa e situações de conflito entre interesses públicos e privados em relação à alimentação.	Proibir a oferta de alimentos ultraprocessados e a adição de açúcar, mel e adoçante nas preparações culinárias e bebidas para as crianças até três anos de idade durante todo o ano letivo, incluindo momentos de eventos, festividades e atividades nos finais de semana, conforme orientações do FNDE.	Gestão de Alimentação Escolar no município e SME
		Elaborar normativas que favoreçam a prevenção de situações de conflitos de interesses nas UEI.	
		Elaborar normativas e orientações acerca de lanches levados de casa para UEI.	Gestor(a) da UEI, equipe de alimentação escolar e Gestão de Alimentação Escolar no município
		Garantir a não exposição das crianças a alimentos ultraprocessados e preparações não recomendadas ou a ações ou contextos que promovam ou encorajem, de alguma forma, o consumismo.	Gestor(a) da UEI, educadores(as), Gestão de Alimentação Escolar no município e SME
		Prevenir situações de conflito de interesses, por exemplo: não realizar parcerias com empresas privadas (como as indústrias de alimentos) para, por exemplo, desenvolver atividades educativas com as crianças ou patrocinar atividades (como gincanas); não premiar as crianças com visitas a empresas que produzem alimentos ultraprocessados.	
		No caso de a Educação Infantil ser ofertada em unidades escolares mistas que possuam cantina: não dispor de alimentos ultraprocessados e preparações não recomendadas para venda na cantina.	Cantineiros(as)
Ações transversais			
Formação dos profissionais	Abarca sensibilização, capacitação e formação continuada de todos os profissionais da UEI para promoção da AAS.	Realizar atividades de formação permanente com todos os profissionais da UEI que objetivem apoiar a reflexão sobre os temas da AAS.	Gestor(a) da UEI, equipe de alimentação escolar, profissionais da UBS do território, profissionais que realizem ações do PSE, Gestão da Alimentação Escolar no município, SME, SMS e universidades
		Realizar atividades de capacitação e sensibilização para os profissionais das UEI para promover a amamentação e para atuar na orientação quanto à continuidade desta prática no ambiente escolar.	

continua

continuação

Componentes	Definição	Exemplos de práticas	Agentes, setores e instâncias envolvidos
Ações transversais			
Formação dos profissionais	Abarca sensibilização, capacitação e formação continuada de todos os profissionais da UEI para promoção da AAS.	Desenvolver atividades de EAN que envolvam todos os profissionais da UEI abordando a culinária, a manipulação de alimentos e o papel de educador de cada ator social, considerando a alimentação como constituinte da educação e do cuidado integral.	Gestor(a) da UEI, equipe de alimentação escolar, profissionais da UBS do território, profissionais que realizem ações do PSE, Gestão da Alimentação Escolar no município, SME e universidades
		Mobilizar a comunidade escolar para que entenda o funcionamento do PNAE e valorize a alimentação escolar.	
		Capacitar os(as) manipuladores(as) de alimentos acerca das boas práticas de manipulação de alimentos, com uma frequência mínima anual, de acordo com as necessidades das equipes.	Equipe de alimentação escolar, profissionais que realizem ações do PSE, Gestão da Alimentação Escolar no município e SME
		Capacitar os(as) manipuladores(as) de alimentos sempre que forem inseridas preparações novas no cardápio.	
Interação com outros agentes, setores ou instâncias	Envolve ações de articulação com as famílias e a comunidade, de parceria com outros setores ou instâncias e de troca de experiências com outras UEI com vistas à promoção da AAS.	Desenvolver atividades de articulação/integração/interação das famílias e da comunidade com a UEI com objetivo de fortalecimento de vínculos.	Gestor(a) da UEI e educadores(as)
		Organizar espaços para interação das famílias com profissionais de saúde que atuam na UEI, para a realização de atividades educativas sobre AAS.	Gestor(a) da UEI
		Assegurar o direito da família de conhecer, acompanhar e opinar sobre o cardápio oferecido na UEI, participando ativamente na alimentação escolar.	Gestor(a) da UEI e Gestão da Alimentação Escolar no município
		Acompanhar e orientar sobre os horários das refeições servidas nas UEI.	CAE e COMSEA
		Estabelecer parcerias que fortaleçam e ampliem as ações de promoção da amamentação nas UEI.	Gestor(a) da UEI, educadores(as) e profissionais da UBS do território
		Articular parcerias livres de conflitos de interesses para a promoção da AAS na UEI.	Gestor(a) da UEI e educadores(as)
		Oferecer assistência, orientações e sementes para o cultivo de hortas escolares.	Secretaria Municipal de Agricultura, Meio Ambiente e agricultores(as) familiares
		Articular parcerias para a implementação de hortas escolares como espaços pedagógicos.	Gestor(a) da UEI, educadores(as), outras UEI e Secretarias Municipais de Agricultura e Meio Ambiente
		Compartilhar informações e vivências de práticas de promoção da AAS com outras UEI da rede escolar.	Gestor(a) da UEI, educadores(as) e outras UEI
		Realizar ações para aproximar a UEI da UBS e do CRAS situados no território, a fim de ampliar e potencializar ações.	Gestor(a) da UEI, SMS e SMAS
Manter diálogo permanente com a Gestão/Coordenação da Alimentação Escolar de maneira a ampliar e potencializar o desenvolvimento de ações de EAN.	Gestor(a) da UEI		

continua

Componentes	Definição	Exemplos de práticas	Agentes, setores e instâncias envolvidos
Ações transversais			
Interação com outros agentes, setores ou instâncias	Envolve ações de articulação com as famílias e a comunidade, de parceria com outros setores ou instâncias e de troca de experiências com outras UEI com vistas à promoção da AAS.	Estabelecer canais de comunicação acessíveis entre todos os profissionais, tanto da UEI, como da UBS, do CRAS e do Conselho Tutelar do território, para discutir os casos de cada criança matriculada na UEI que necessite de alguma atenção especial, principalmente relacionada a sua alimentação.	Gestor(a) da UEI, profissionais da UBS e do CRAS do território, Conselho Tutelar e COMSEA
		Planejar e realizar ações em colaboração para promover e apoiar a amamentação nas UEI.	
		Estabelecer articulação intersetorial para realização de ações de promoção da AAS.	
		Construir uma rede de apoio e proteção social para proteção à infância e apoio à amamentação.	Todos os profissionais da UEI, famílias, comunidade, COMSEA e entidades da sociedade civil
Monitoramento e avaliação	Abarca: (a) iniciativas que objetivam o fornecimento de informações oportunas sobre um determinado contexto, para subsidiar o planejamento de ações; e (b) iniciativas de avaliação de ações executadas com o propósito de construir um juízo de valor sobre elas e subsidiar consequentes ações cabíveis.	Realizar diagnóstico inicial institucional ou do contexto sociocultural na UEI para elaborar o planejamento das ações de promoção da AAS.	Gestor(a) da UEI e Gestão da Alimentação Escolar no município
		Realizar avaliação inicial sobre as práticas alimentares de todas as crianças no ato de sua admissão na UEI.	Gestor(a) da UEI, educadores(as) e auxiliares administrativos
		Realizar avaliação das atividades de EAN desenvolvidas com a comunidade escolar na UEI.	Profissionais que realizaram as atividades e universidades
		Realizar avaliação da efetividade das ações de promoção da AAS que são executadas na UEI.	Gestor(a) da UEI, Gestão da Alimentação Escolar no município e universidades
		Realizar avaliação das preparações do cardápio executadas pelos(as) manipuladores(as) de alimentos sempre que for introduzido no cardápio um alimento novo ou quaisquer outras alterações inovadoras.	Equipe de alimentação escolar e CAE
		Aplicar teste de aceitabilidade às crianças sempre que for introduzido no cardápio um alimento novo ou quaisquer outras alterações inovadoras, no que diz respeito ao preparo, ou para avaliar a aceitação dos cardápios praticados frequentemente.	
		Monitorar o estado nutricional das crianças na admissão das crianças na UEI e no decorrer do ano letivo.	Profissionais da UBS do território, profissionais que realizem ações do PSE e universidades

Fonte: Febrone, 2023.

Legenda: - Práticas de agentes do contexto externo à UEI; - Práticas de agentes do contexto interno à UEI; - Práticas de responsabilidade compartilhada entre agentes do contexto interno e externo à UEI; EAN- Educação Alimentar e Nutricional; AAS- alimentação adequada e saudável; SME- Secretaria Municipal de Educação; SMS- Secretaria Municipal de Saúde; SMAS- Secretaria Municipal de Assistência Social; UEI- unidade(s) de Educação Infantil; UBS- unidade(s) básica(s) de saúde; FNDE- Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação; PNAE- Programa Nacional de Alimentação Escolar; PSE- Programa Saúde na Escola; CRAS- Centro de Referência de Assistência Social; CAE- Conselho de Alimentação Escolar; COMSEA- Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional; Todos os profissionais da UEI- gestor(a), educadores(as), manipuladores(as) de alimentos, auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais/apoio, orientadores(as) pedagógicos(as), orientadores(as) educacionais, porteiros(as); Comunidade escolar- crianças e seus familiares, equipe gestora da UEI, educadores(as), manipuladores(as) de alimentos, auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais/apoio, orientadores(as) pedagógicos(as), orientadores(as) educacionais, porteiros(as), cantineiros(as).

2 A CRECHE COMO UM ESPAÇO DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL



Amamentação

A alimentação adequada e saudável tem início com o nascimento da criança e a sua primeira prática é a da amamentação exclusiva já na primeira hora de vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam amamentar até 2 anos ou mais, oferecendo somente o leite humano até 6 meses de idade (Brasil, 2019).

Os benefícios da amamentação são inúmeros, conforme observado na prática das equipes de saúde e pelas famílias e relatado em diversos estudos científicos. Entre esses benefícios, podemos ressaltar: diminuir o risco de morte no 1º ano de vida, diminuir a ocorrência de diarreias, de infecções respiratórias e de alergias na infância, além de prevenir a ocorrência de hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes e obesidade em fases seguintes do curso da vida; contribuir para melhor nutrição da criança e um desenvolvimento adequado de sua cavidade oral, assim como para o desenvolvimento da inteligência; aumentar as chances de maior renda no futuro; aumentar o vínculo afetivo entre mãe e filho; contribuir para a prevenção do câncer de mama e de ovário nas pessoas que amamentam; além de contribuir para menor custo financeiro para as famílias, uma vez que a ausência da amamentação acrescenta despesas com a compra de mamadeiras, bicos, alimentos para a criança e gás de cozinha para a preparação de suas refeições.

Percebe-se quão estratégico é o papel da creche para a manutenção da amamentação até os 24 meses de vida da criança ou mais, sendo muito importante cuidar para que a entrada na creche não interrompa esta prática. As pessoas devem ser encorajadas e apoiadas a amamentar seus bebês na creche e/ou a deixar seu leite para ser oferecido neste espaço.

É importante que existam profissionais qualificados para desenvolver ações de apoio e proteção à amamentação, evitando-se a introdução precoce de alimentos que não o leite humano antes do 6 meses e o desmame total até os 2 anos de idade.

Para estes casos, é necessário que a equipe da creche, com o nutricionista do Pnae no caso das escolas públicas, estabeleça parceria com a equipe de saúde na orientação das famílias e no cuidado com a alimentação da criança no período em que estiver na creche. O gestor deve criar condições para que todos os profissionais da creche, juntamente aos profissionais da saúde, trabalhem em prol do cuidado da criança.

Para refletir e agir

- *Na creche, os profissionais conversam sobre os fatores que podem dificultar ou interromper a amamentação das crianças?*
- *Orientação inadequada; fatores relacionados ao trabalho materno; desconhecimento sobre a importância da amamentação; uso de chupetas, bicos e mameiras e/ou entrada da criança na creche são abordados?*
- *Como os profissionais da Educação Infantil podem ser agentes promotores da amamentação, contribuindo assim para sua promoção e proteção?*
- *É conversado com as famílias sobre os hábitos alimentares das crianças, suas preferências, intolerâncias e alergias alimentares, se houver?*
- *É conversado com as famílias das crianças sobre a importância de ter em mente que, com a entrada da criança na creche, ela será exposta a novas práticas e regras, diferentes das vivenciadas em casa, como: colocar no prato todos os alimentos do cardápio - mesmo aqueles que ela ainda não conhece; sentar-se à mesa para comer; comer sem auxílio de adultos etc.?*
- *Há espaços disponíveis para interação com as famílias e as(os) nutricionistas ou outros profissionais que atuam na creche para discutir sobre a qualidade da alimentação?*

Como a creche pode facilitar a continuidade da amamentação até os dois anos ou mais?

As famílias devem ser estimuladas a manterem a amamentação após o ingresso na creche. Para isso, lactantes podem deixar seu leite, extraído em casa ou em outro local, na creche para ser ofertado à criança durante o dia ou ir até à creche para amamentar seu(sua) filho(a). Além disso, deve-se estimular que as crianças sejam amamentadas antes e após o período de permanecer na creche.

Quando a criança entra na creche antes dos 6 meses de idade, como a unidade pode atuar na garantia de que cada criança receberá prioritariamente o leite humano até o 6º mês de vida? Essa pergunta é um dos grandes desafios enfrentados pelas famílias e pelas creches e requer uma conduta empenhada por todos, incluindo a equipe da escola. Nessa faixa etária, é muito importante organizar rotinas e procedimentos para possibilitar a retirada manual do leite de peito e o seu armazenamento; orientar as famílias para retirada e transporte do leite de peito e orientar a equipe para recepção do leite de peito e sua oferta por meio de copinhos - o **Anexo A** apresenta as orientações para esta prática – quanto o acolhimento para amamentar na creche, quando possível para as famílias.

Nessa idade, há mais cuidadores por criança, o que permite que cada uma delas seja alimentada individualmente e com o tempo e o cuidado necessários. É importante que a creche tente se organizar para isso. Caso não seja possível que a criança receba, em todas as refeições o leite diretamente do peito ou extraído, um profissional de saúde deve avaliar a criança e juntamente com a sua família decidir a melhor forma de alimentá-la. Nas situações em que a criança apresente sinais de prontidão para receber novos alimentos adequados e saudáveis, deve-se iniciar a introdução desses alimentos, além do peito. Nos casos de prescrição de fórmula infantil, realizada pelo nutricionista ou pediatra, esta deve ser ofertada em copo para não atrapalhar a amamentação. O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos traz imagens ilustrativas e orientações completas para essa prática.

Ao completar 6 meses de idade, o leite humano continua tendo importância na saúde e na nutrição da criança, mas, aos poucos, deixa de ser a sua principal refeição, sendo complementado por outros alimentos adequados e saudáveis e água. A extração do leite do peito, a coleta, o armazenamento e a oferta devem continuar a ser estimulados e facilitados nessa fase, tendo em vista que a recomendação é que a criança receba o leite humano até, pelo menos, 2 anos de idade.

Salas de amamentação podem ser disponibilizadas, quando houver espaço na creche para este fim, mas a ausência da sala não pode ser um impeditivo para a prática. Estas salas podem ser utilizadas para a extração de leite.

Com o objetivo de facilitar e estimular a amamentação, a creche deve estar atenta para questões como a garantia de livre acesso a ela, em diferentes períodos do dia, por lactantes para que seja possível amamentar a criança quando desejarem. Para propiciar um melhor momento para a amamentação, pode ser ofertado em um espaço específico para esta ação ou nas salas em que os bebês passam o dia, sendo esta uma atividade que pode ser incorporada à rotina local. É muito importante estimular que as crianças sejam amamentadas no momento da chegada e da saída da creche, especialmente quando lactantes não puderem ir ao longo do dia.

Outra questão relevante refere-se à garantia de um espaço específico para que lactantes que desejam extrair seu leite na creche possam ter um local em condições higiênico-sanitárias adequadas e privacidade. A legislação sobre a coleta e o armazenamento do leite humano em creches ainda é incipiente no Brasil. O artigo 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente prevê que: “O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade”. Não há obrigatoriedade nem legislação sanitária nacional específica para as salas de apoio à amamentação em creches, mas o gestor local, com auxílio da equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) e da vigilância sani-

Você sabia?

Para a mãe trabalhadora que volta a trabalhar antes de a criança completar 6 meses, o artigo 396 da CLT prevê que a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois períodos de meia hora cada, para amamentar a criança.

tária local, pode organizar este espaço de maneira que seja seguro para a pessoa que amamenta e para o bebê. A Portaria MS nº 321/1988 estabelece as normas e os padrões mínimos para a construção, a instalação e o funcionamento de creches em todo o território nacional. Nela, a sala de amamentação é definida como “elemento destinado à recepção das mães que necessitam amamentar os filhos que se encontram sob a proteção e cuidados da creche, devendo contar com equipamento apropriado”. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou, em 4 de setembro de 2006, a RDC nº 171, com orientações para a sala para retirada de leite do peito. A creche pode se basear nessas recomendações para a instalação de uma sala de apoio à amamentação.

A Nota Técnica do FNDE nº 3049124 de 2022 sobre amamentação e alimentação complementar recomenda que haja uma estrutura mínima e orienta sobre a recepção e armazenamento do leite humano nas creches. Os funcionários responsáveis por receber a criança na creche devem estar devidamente capacitados quanto aos pontos que devem ser verificados na recepção do leite humano. A creche deve dispor de um refrigerador com congelador ou freezer em condições higiênico-sanitárias adequadas.

Além disso, para promover a implementação de salas de amamentação nas escolas de educação infantil, o FNDE conta com o Programa Nacional de Reestruturação e Aquisição de Equipamentos para a Rede Escolar Pública de Educação Infantil (Proinfância). Este programa constitui uma das ações do Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE) do Ministério da Educação, visando assegurar o acesso de crianças a creches e escolas, além de promover aprimoramentos na infraestrutura física da rede de Educação Infantil.

SUGESTÕES PARA A SALA DE RETIRADA DO LEITE DO PEITO:

- Dimensionamento de 1,5 m² por cadeira de coleta.
- Instalação de um ponto de água fria e lavatório, para atender aos cuidados de higiene das mãos e das mamas na coleta.
- Freezer ou refrigerador com congelador e termômetro, para monitoramento diário da temperatura, a fim de guardar exclusivamente o leite humano.

DICA: Alguns detalhes podem promover um ambiente mais aconchegante e acolhedor às pessoas que amamentam e aos bebês, como música ambiente, biombos/divisórias/cortinas (para garantir a privacidade), apoio para os pés (na frente das poltronas/cadeiras) e painéis de fotos (com as imagens dos bebês das lactantes que fazem uso da sala).

Consulte a Cartilha de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf



e a
NOTA TÉCNICA
nº 3049124/
2022/COSAN/
CGPAE/DIRAE-
Aleitamento Materno e
Alimentação Complementar no
contexto do PNAE: https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/nota_tecnica_aleitamento.pdf



Para promover, proteger e apoiar a amamentação no espaço da creche é necessária uma atitude proativa de seus gestores, tanto no estímulo como no apoio a esta prática.

Ações que favorecem a amamentação

- ✓ Orientar e encorajar a amamentação e/ou a extração do leite em casa e na creche.
- ✓ Implementar rotinas de acolhimento à lactantes que vão à creche para amamentar ou extrair seu leite; ou seja, dispor de condutas sistematizadas que incluam: (a) o incentivo para que possam entrar na creche sempre que necessário para esta finalidade; (b) a orientação à lactante sobre como extrair e armazenar o seu leite para ser ofertado ao bebê posteriormente.
- ✓ Realizar ampla divulgação dessas práticas.
- ✓ Prever local tranquilo e confortável.
- ✓ Quando possível, dispor de ambiente e estrutura para amamentação (sala ou local adaptado com poltrona com braços).
- ✓ Dispor de ambiente e estrutura para a extração do leite humano (água, sabão e toalha, local para extração e armazenamento do leite humano em geladeira/congelador, potes de vidro, etiquetas e mesas auxiliares).
- ✓ Divulgar a existência do espaço para amamentação/extração de leite.
- ✓ Buscar orientações, com a equipe técnica do Pnae e com a equipe de saúde do território, sobre a retirada e a conservação adequada do leite humano nas creches.
- ✓ Orientar sobre a retirada e a conservação adequada do leite humano que deve ser oferecido na creche (subsídios no **Anexo A**).
- ✓ Estabelecer rotinas que facilitem a amamentação e a oferta segura do leite retirado do peito na creche (subsídios no **Anexo B**).
- ✓ Encorajar a prática a amamentação no espaço da creche, reservando local específico ou a facilitando, por exemplo, com a disponibilização de uma cadeira de adulto na sala de aula, cadeiras ou bancos nos corredores etc.

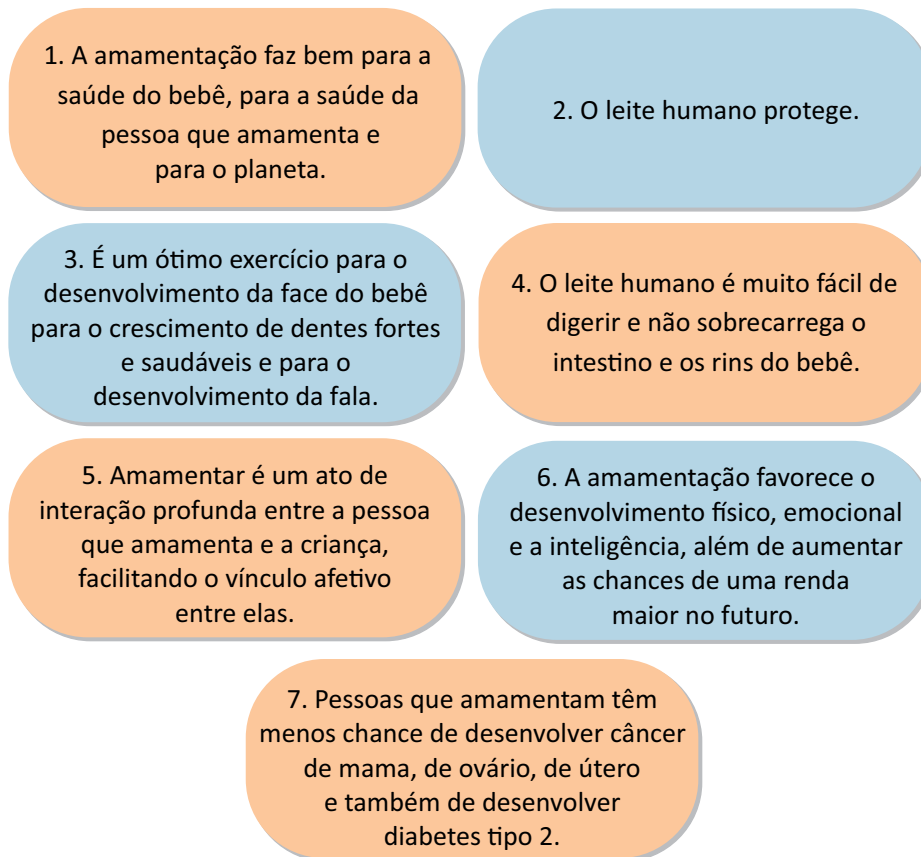
Alguns municípios, mesmo sem a obrigatoriedade e a regulação nacional, já começaram a implementar salas de amamentação e de coleta de leite humano em creches. Um exemplo é São Paulo/SP, com a Campanha CEI Amigo do Peito, constituída de indicadores em três eixos (família, equipe e ambiente), que consideram os ambientes educativos (tempos, espaços e materiais) e os atores envolvidos (bebês, crianças, famílias e todos os profissionais da Unidade Escolar). Os eixos estão organizados separadamente, mas são articulados entre si:

Eixo família: acolhe e incentiva as famílias no ato da matrícula e em outros momentos para a manutenção da amamentação;

Eixo equipe: orienta e envolve toda a equipe do CEI nas ações de apoio à amamentação;

Eixo ambiente: organiza momentos, ambientes e materiais que acolhem e favorecem a amamentação.

Figura 2 – Boas razões para promover a amamentação na creche



Fonte: autoria própria.

Refletindo sobre as ações de promoção da amamentação nas creches

A Equipe de Saúde da Atenção Primária e os nutricionistas do Pnae, no caso das escolas públicas, podem apoiar a unidade no processo de capacitação de seus profissionais e na orientação das famílias. A creche deve realizar ações de incentivo, apoio e proteção para a promoção da amamentação e é fundamental o desenvolvimento de ações alinhadas a estas três vertentes. A NOTA TÉCNICA FNDE nº 3049124/2022 apresenta alguns exemplos de ação em cada vertente de ação. A seguir, apresentaremos um roteiro de questões que podem facilitar a reflexão sobre como Saúde, Educação e outros setores podem se organizar a fim de promover a amamentação no espaço da creche. Esta é uma ação integradora desses setores que contribui para o cuidado integral da criança, uma vez que favorece o crescimento e o desenvolvimento adequados, contribui para o aprendizado e para o fortalecimento do vínculo familiar da criança.

Quadro 2 – Roteiro de autoavaliação institucional para organização de ações de promoção da amamentação nas creches

SETOR SAÚDE	1) Os serviços de Atenção Primária à Saúde do território desenvolvem ações para promover, proteger e apoiar a amamentação nas creches? () Sim () Não
	2) Há articulação com a nutricionista do PNAE para discutir casos das crianças ou planejar ações de educação alimentar e nutricional sobre amamentação na creche? () Sim () Não
	3) A Unidade de Saúde da Atenção Primária possui um canal de comunicação com a creche para discutir os casos de cada criança que chega à unidade? () Sim () Não Caso marque sim, todos da creche (professores, merendeiras, gestores etc.) conhecem esse canal? () Sim () Não
	4) Caso não ocorra este diálogo, a Unidade de Saúde da Atenção Primária realiza ações com as creches situadas no seu território? () Sim () Não Caso marque sim, foram pensadas ações de colaboração para promover e apoiar a amamentação na creche? () Sim () Não
	5) A Unidade de Saúde da Atenção Primária apoia a retirada do leite do peito e no armazenamento do leite humano, caso as mães optem por essa atividade? () Sim () Não
	6) A Unidade de Saúde da Atenção Primária possui um protocolo claro para orientar a alimentação de crianças menores de 2 anos de idade amamentadas e não amamentadas? () Sim () Não
	7) Os profissionais da Atenção Primária à Saúde conhecem o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos e utilizam suas recomendações para a orientação das famílias? () Sim () Não
	8) A Unidade de Saúde da Atenção Primária realiza atividades de vigilância e monitoramento no comércio do território em relação às recomendações previstas na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)? () Sim () Não
SETOR EDUCAÇÃO	1) O gestor da Educação promove, protege e apoia a amamentação nas creches? () Sim () Não Caso marque sim, quais as estratégias utilizadas: () Espaço de amamentação () Rotina de acolhimento () Fôlder informativo () Mural () Formação dos profissionais da creche () Outras
	2) A creche possui diálogo com a equipe de saúde da Atenção Primária para discutir os casos de cada criança que chega à unidade? () Sim () Não
	3) Caso não ocorra este diálogo, a creche realiza ações para se aproximar da Unidade de Saúde da Atenção Primária situada no seu território? () Sim () Não
	4) Os profissionais da creche estão qualificados para promover a amamentação? () Sim () Não
	5) A creche está preparada para atuar na orientação quanto à continuidade da amamentação no ambiente escolar? () Sim () Não
	6) Os profissionais da creche conhecem o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos e utilizam suas recomendações para o cuidado às crianças e à orientação das famílias? () Sim () Não
	7) A creche oferece informação sobre como apoiar a retirada do leite do peito e o seu armazenamento, caso as lactantes optem por essa prática? () Sim () Não Caso marque sim, como? () Cartazes () Mural informativo da cantina () Fôlder informativo () Atividade interativa com a escola () Outras: _____

continua

conclusão

SETOR EDUCAÇÃO	8) A creche possui orientações para a alimentação de crianças menores de 2 anos de idade amamentadas, e não amamentadas alinhadas ao cardápio de alimentação escolar? () Sim () Não
	9) A creche possui diálogo com a equipe de nutrição do PNAE para discutir sobre a promoção, apoio e proteção a amamentação nas creches? () Sim () Não
	10) A equipe da creche conhece e cumpre a NBCAL? () Sim () Não
	11) São realizadas ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) com a comunidade escolar que trabalhem a importância da amamentação? () Sim () Não
OUTROS SETORES	1) A rede intersetorial desenvolve ações para promover, proteger e apoiar a amamentação nas creches? () Sim () Não?
	2) Existe na comunidade uma rede de apoio e proteção social – ou equipamentos do território, tais como igrejas, associações de moradores, organizações não governamentais etc., para proteção à infância e apoio à amamentação? () Sim () Não
	3) As redes de apoio de base comunitária buscam articulação com o sistema de atenção à saúde e participam ativamente no planejamento e provisão de serviços às mães e às(aos) filhas(os)? () Sim () Não
	4) Há instâncias para mediação de conflitos e acolhimento de mães e filhos(as) em situação de risco? () Sim () Não
	5) Há articulação do setor de Assistência Social com os setores de Saúde e Educação para apoio à famílias em alta vulnerabilidade social? () Sim () Não
	6) Há apoio social visando ao empoderamento de mulheres trabalhadoras em relação à amamentação e seus direitos? () Sim () Não
	7) Há atividade de diálogo com os empreendedores da comunidade sobre os direitos da mulher trabalhadora? () Sim () Não
	8) São pensadas estratégias conjuntas para apoio à amamentação? () Sim () Não

Fonte: autoria própria.

Está na Lei

Lactantes sempre devem ser estimuladas a ir à creche para amamentar seus filhos, especialmente as que moram ou trabalham perto. Atualmente, existem leis e acordos trabalhistas que garantem o direito à amamentação, como a licença-maternidade de 120 dias e as pausas para amamentar para as mulheres que trabalham sob o regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Seguem exemplos de leis que apoiam a amamentação:

LEGISLAÇÃO BRASILEIRA DE APOIO À MATERNIDADE DA MULHER TRABALHADORA

LICENÇA-MATERNIDADE – artigo 7º, inciso XVII da Constituição; CLT artigo 392, seção V; Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008.

PRORROGAÇÃO POR DUAS SEMANAS DA LICENÇA-MATERNIDADE – CLT artigo 392, seção V.

PAUSAS PARA AMAMENTAR DURANTE A JORNADA – CLT artigo 396, seção V.

LICENÇA-MATERNIDADE E ADOÇÃO – Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013; art. 210 da Lei nº 8.112/1990 e Decreto nº 6.690/2008.

ESTABELECE DOIS MESES OPCIONAIS A MAIS DE LICENÇA-MATERNIDADE – Lei nº 11.770/2008.

ESTABILIDADE PARA A GESTANTE – CLT artigo 391, seção V.

SALÁRIO-MATERNIDADE INTEGRAL – CLT capítulo II, artigo 7º, XVII.

DIREITOS DA MÃE ESTUDANTE – Lei nº 6.202/1979.

DIREITOS DAS MÃES PRIVADAS DE LIBERDADE – Lei de Execuções Penais no artigo 82, § 2º, e artigo 89; e o artigo 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente.

LICENÇA-PATERNIDADE – Constituição Federal, art. 7º, inciso 19, art. 10, parágrafo 1º; CLT capítulo II, artigo 7º, XIX; Lei nº 13.257/2016, artigo 38.

CRECHE OU REEMBOLSO – CLT artigo 389, seção IV; Portaria nº 3.296, de 3 de setembro de 1986, artigo 1º.

OUTRAS LEGISLAÇÕES RELACIONADAS

CONDIÇÕES ADEQUADAS AO ALEITAMENTO MATERNO – artigo 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente.

NORMAS E OS PADRÕES MÍNIMOS PARA A CONSTRUÇÃO, A INSTALAÇÃO E O FUNCIONAMENTO DE CRECHES – Portaria MS nº 321/1988.

NBCAL – Lei nº 11.265/2006 – Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos.

NBCAL – Decreto nº 9579/2018 - Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências.

Para saber mais

BRAGA, N. P.; REZENDE, M. A.; FUJIMORI, E. Amamentação em creches no Brasil. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 465-474, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822009000300012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Resolução nº 6, de 8 de maio de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 12 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE**. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no contexto do PNAE. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/nota_tecnica_aleitamento.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora**. Brasília, DF: MS, 2015.

CARVALHO, M. R. **Creche - um espaço amigo da amamentação?**. 2011. Disponível em: <http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=366>. Acesso em: 6 de set. 2016.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano**. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home>. Acesso em: 10 jul. 2016.

INSTITUTO DE NUTRIÇÃO ANNES DIAS (Brasil). **Projeto “Com gosto de saúde”**: Aleitamento materno. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=2815334>. Acesso em: 10 jul. 2016.

MÜLLER, F. S.; REA, M. F.; MONTEIRO, N. R. **Iniciativa Mundial sobre Tendências do Aleitamento Materno (Wbti)**: Informe Nacional. Jundiaí: IBFAN Brasil; São Paulo: IBFAN Brasil, 2014. 89 p. Disponível em: http://www.ibfan.org.br/site/wp-content/uploads/2015/06/13012015_WBTi-final.pdf. Acesso em: 10 jul. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância**. 2005. Disponível em: <http://www.ibfan.org.br/site/wp-content/uploads/2014/09/IBFAN-estrategia-global.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2016.

REDE INTERNACIONAL EM DEFESA DO DIREITO DE AMAMENTAR (Brasil). **Semana Mundial da Amamentação**. Disponível em: <http://www.ibfan.org.br/site/eventos/smam>. Acesso em: 10 jul. 2016.

REDE INTERNACIONAL EM DEFESA DO DIREITO DE AMAMENTAR (Brasil). **Atualidades em amamentação nº 52**: amamentação versus alimentação com leite humano. 2012. Disponível em: <http://www.ibfan.org.br/documentos/aa/doc-759.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2016.

VICTORA, C. G. *et al.* Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age. A prospective birth cohort study from Brazil. **The Lancet Global Health**, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 199-205, April 2015.

Sites

ALEITAMENTO. [Site]. [2017]. Disponível em: <http://aleitamento.com/>. Acesso em: 10 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. [Site]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta.php>. Acesso em: 10 jul. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. [Site]. [2017]. Disponível em: <http://www.cfn.org.br>. Acesso em: 2 maio 2017.

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO (Brasil). **Alimentação escolar (PNAE)**. Disponível em: <http://www.fnde.gov.br/programas/alimentacao-escolar>. Acesso em: 10 jul. 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. [Site]. [2017]. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/>. Acesso em: 2 maio 2017.

PASTORAL DA CRIANÇA. [Site]. [2017]. Disponível em: <https://www.pastoraldacrianca.org.br/>. Acesso em: 2 maio 2017.

REDE INTERNACIONAL EM DEFESA DO DIREITO DE AMAMENTAR (Brasil). [Site]. Disponível em: <http://www.ibfan.org.br/site/>. Acesso em: 10 jul. 2016.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. [Site]. 2015. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/>. Acesso em: 10 jul. 2016.

UNICEF (Brasil). [Site]. [2017]. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/>. Acesso em: 2 maio 2017.

Alimentação Adequada e Saudável a partir dos 6 meses

A partir dos 6 meses de idade, a amamentação exclusiva não é mais suficiente para suprir as necessidades alimentares da criança. Nessa fase, inicia-se a introdução de novos alimentos e a alimentação complementa os nutrientes do leite humano, que deve continuar a ser oferecido até a criança alcançar 2 anos de idade ou mais.

Os marcos legais do PNAE e os documentos reguladores em vigor (Resolução nº06/2020 e Nota técnica 3049124/2022 sobre Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no contexto do PNAE) foram elaborados em consonância com as recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos (Brasil, 2019, 2020, 2022).

A inserção de novos alimentos e de novas práticas na alimentação das crianças é fundamental para o seu crescimento e desenvolvimento, assim como para a formação de hábitos alimentares saudáveis. Além da questão de quais alimentos irão compor o prato da criança (ver **Anexo C**), o momento da refeição é também uma oportunidade para valorizar a partilha e a comensalidade, o desenvolvimento da autonomia e a socialização.

Vale lembrar que a alimentação oferecida nas creches públicas, deve seguir ao estabelecido pela Resolução CD/FNDE nº 06/2020, a qual estabelece o regimento do Pnae, em consonância com as recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos. Sendo assim, é proibida a oferta de alimentos ultraprocessados e a adição de açúcar, mel ou adoçante nas preparações culinárias e bebidas para crianças até três anos de idade, visando dessa forma a promoção da alimentação adequada e saudável no ambiente escolar.

A Nota Técnica FNDE nº 3049124/2022 apresenta recomendações sobre a alimentação adequada e saudável nas unidades de educação infantil.

A alimentação deve ser oferecida em um ambiente tranquilo, que permita à criança desfrutar do prazer da refeição e da companhia de todos. As crianças brincam o tempo inteiro e os momentos de alimentação podem ser vivenciados como uma experiência lúdica. Deve estar claro para educadores e crianças que o aprendizado do ritual do comer junto envolve algumas regras, como horários e espaços destinados à refeição. As crianças devem ser estimuladas a sentarem-se à mesa, a manipularem os seus talheres e a alimentarem-se sozinhas, sob supervisão de um adulto, a fim de desenvolverem o autocuidado.

O reconhecimento e o respeito aos sinais de fome e saciedade da criança, e a resposta ativa e afetiva devem ser aprendidos e praticados, pois interferem na aceitação e na relação que a criança terá com a alimentação. A creche deve se organizar para isso, pois demanda tempo e paciência. No **Anexo C**, estão detalhadas algumas orientações que contribuem para a alimentação adequada e saudável na creche.

A seguir, apresentaremos um roteiro de questões que pode facilitar a reflexão sobre como Saúde, Educação e outros setores podem se organizar a fim de promover a alimentação adequada e saudável no espaço da creche. Esta é mais uma ação integradora destes setores e que em muito contribui para o cuidado integral à criança.

Quadro 3 – Roteiro de autoavaliação institucional para organização de ações de promoção da alimentação adequada e saudável nas creches

SETOR SAÚDE	1) Os serviços de saúde do território desenvolvem ações para promover, proteger e apoiar a alimentação adequada e saudável nas creches? () Sim () Não
	2) Há articulação com a nutricionista do PNAE para discutir casos das crianças ou planejar ações de educação alimentar e nutricional na creche? () Sim () Não
	3) A Unidade de Saúde da Atenção Primária possui um canal de comunicação com a creche para discutir os casos de cada criança que chega à unidade? () Sim () Não Caso marque sim, esta avaliação inicial de cada criança inclui suas práticas alimentares? () Sim () Não
	4) Avalia-se se a alimentação oferecida em casa está adequada à idade da criança? () Sim () Não Caso marque sim, foram pensadas ações de colaboração para promover e apoiar a amamentação na creche? () Sim () Não
	5) A Unidade de Saúde da Atenção Primária está preparada para atuar na orientação das creches quanto ao início e à continuidade da alimentação no ambiente escolar? () Sim () Não
	6) A Unidade de Saúde da Atenção Primária conhece os <i>o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos</i> e utilizam suas recomendações para a orientação das famílias? () Sim () Não
	7) A Unidade de Saúde da Atenção Primária atua nos casos de crianças com suspeita e com diagnóstico de alergia e de outros agravos relacionados à alimentação? () Sim () Não
	8) A Unidade de Saúde da Atenção Primária possui protocolo para crianças com suspeita e com diagnóstico de alergia alimentar e de outros agravos relacionados à alimentação? () Sim () Não
	9) A Unidade de Saúde da Atenção Primária já realizou orientações às creches de seu território sobre estes casos? () Sim () Não
	10) A Unidade de Saúde da Atenção Primária realiza atividades de vigilância e monitoramento no comércio do território em relação às recomendações previstas na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)? () Sim () Não

continua

conclusão

SETOR EDUCAÇÃO	1) O gestor da Educação promove, protege e apoia a alimentação adequada e saudável na creche? () Sim () Não
	2) Quando uma nova criança com idade inferior a 2 anos chega à creche, a unidade realiza avaliação inicial sobre sua alimentação? () Sim () Não
	3) Avalia-se se a alimentação oferecida em casa está adequada à idade da criança? () Sim () Não
	4) A creche possui um canal de comunicação com a Unidade de Saúde da Atenção Primária para discutir os casos de cada criança que chega à unidade? () Sim () Não
	5) Os profissionais da creche conhecem o <i>Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos</i> e utilizam suas recomendações para o cuidado às crianças e à orientação das famílias? () Sim () Não
	6) A creche atua nos casos de crianças com suspeita e com diagnóstico de alergia alimentar? () Sim () Não
	7) A creche possui protocolo para crianças com suspeita e com diagnóstico de alergia alimentar e de outros agravos relacionados à alimentação? () Sim () Não
	8) A creche já procurou a Unidade de Saúde da Atenção Primária em busca de apoio sobre esses casos? () Sim () Não
	9) A cozinha da creche prepara a alimentação com diferentes consistências para oferecer uma alimentação adequada e saudável para cada idade? () Sim () Não
	10) A equipe da cozinha da creche é treinada constantemente sobre consistência e porcionamento da alimentação para as crianças menores de 2 anos de idade? () Sim () Não
	11) A creche possui diálogo com a equipe de nutrição do PNAE para discutir sobre a promoção, apoio e proteção a alimentação adequada e saudável nas creches? () Sim () Não
	12) A creche garante que o ambiente escolar esteja protegido, isto é, que as ações realizadas nas unidades não sejam realizadas em parceria com fabricantes/empresas de ultraprocessados e outros produtos prejudiciais à saúde e ao pleno desenvolvimento dos alunos? () Sim () Não
	13) São realizadas ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) com a comunidade escolar que trabalhem a importância da alimentação adequada e saudável? () Sim () Não
	14) A equipe da creche conhece e cumpre a NBCAL? () Sim () Não
OUTROS SETORES	1) A rede intersetorial desenvolve ações para promover, proteger e apoiar a alimentação adequada e saudável nas creches? () Sim () Não
	2) Existe, na comunidade, uma rede de apoio e de proteção social e equipamentos do território, tais como, igrejas, associações de moradores, organizações não governamentais etc., para proteção à infância e apoio na garantia da alimentação saudável de crianças na primeira infância? () Sim () Não
	3) As redes de apoio de base comunitária buscam articulação com o sistema de atenção à saúde e participam ativamente no planejamento e na provisão de serviços? () Sim () Não
	4) Há instâncias para mediação de conflitos e acolhida de mães e filhos em situação de risco? () Sim () Não
	5) Há articulação do setor de Assistência Social com os setores Saúde e Educação para apoio de famílias em alta vulnerabilidade social? () Sim () Não

Fonte: autoria própria.

A construção de uma rede intersetorial pode ir acontecendo aos poucos, ação após ação, até que seja possível uma consolidação dessas parcerias. Essa construção pode ocorrer na formação de profissionais assim como no planejamento, na execução e na avaliação de ações, pactuando metas e planos de trabalho e produzindo ações sustentáveis.

Você conhece a Nota Técnica FNDE nº 3228950/ 2022- Identificação e Prevenção de Conflito de Interesses do PNAE?

A publicação apresenta uma série de definições específicas de situações nas quais ocorrem conflitos de interesse e destaca aquelas em que há motivações ocultas capazes de influenciar de forma indevida as ações e decisões de responsáveis por instituições ligadas à política de alimentação escolar.

É fundamental que todos os atores envolvidos no programa, como gestores, merendeiras, conselheiros, pais e representações da agricultura familiar, estejam atentos e sigam o compromisso do PNAE de promover uma alimentação adequada e saudável aos estudantes da rede pública do Brasil.

Acesse a nota: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/NTCOIVERSOFINAL.pdf>



LEGISLAÇÃO BRASILEIRA DE APOIO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL DE CRIANÇAS

PROTEÇÃO DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS – Lei nº 12.982, de 28 de maio de 2014, que altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009.

FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – Resolução/CD/FNDE nº 06, de 08 de maio de 2020.

ALIMENTAÇÃO ESCOLAR E PROGRAMA DINHEIRO DIRETO NA ESCOLA AOS ALUNOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA – Lei nº 11947, de 16 de junho de 2009.

PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL, FUNDAMENTAL E NÍVEL MÉDIO DAS REDES PÚBLICAS E PRIVADAS – Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006.

ABUSIVIDADE DA PUBLICIDADE E COMUNICAÇÃO MERCADOLÓGICA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE – Resolução nº 163/2014 do Conanda.

DIRETRIZES PARA A PROMOÇÃO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PARA A PREVENÇÃO DE DISTÚRBIOS ALIMENTARES, SOBREPESO E OBESIDADE – Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 408/2008.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA) – Lei nº 8.069/1990.

Para saber mais

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Resolução nº 6, de 8 de maio de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 12 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE**. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no contexto do PNAE. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/nota_tecnica_aleitamento.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

Sites

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. **[Site]**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/cgan.php>. Acesso em: 10 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. **Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil**. 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta.php>. Acesso em: 10 jul. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **[Site]**. [2017]. Disponível em: <http://www.cfn.org.br>. Acesso em: 2 maio 2017.

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO (Brasil). **Alimentação Escolar (PNAE)**. c2012. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae>. Acesso em: 10 jul. 2016.

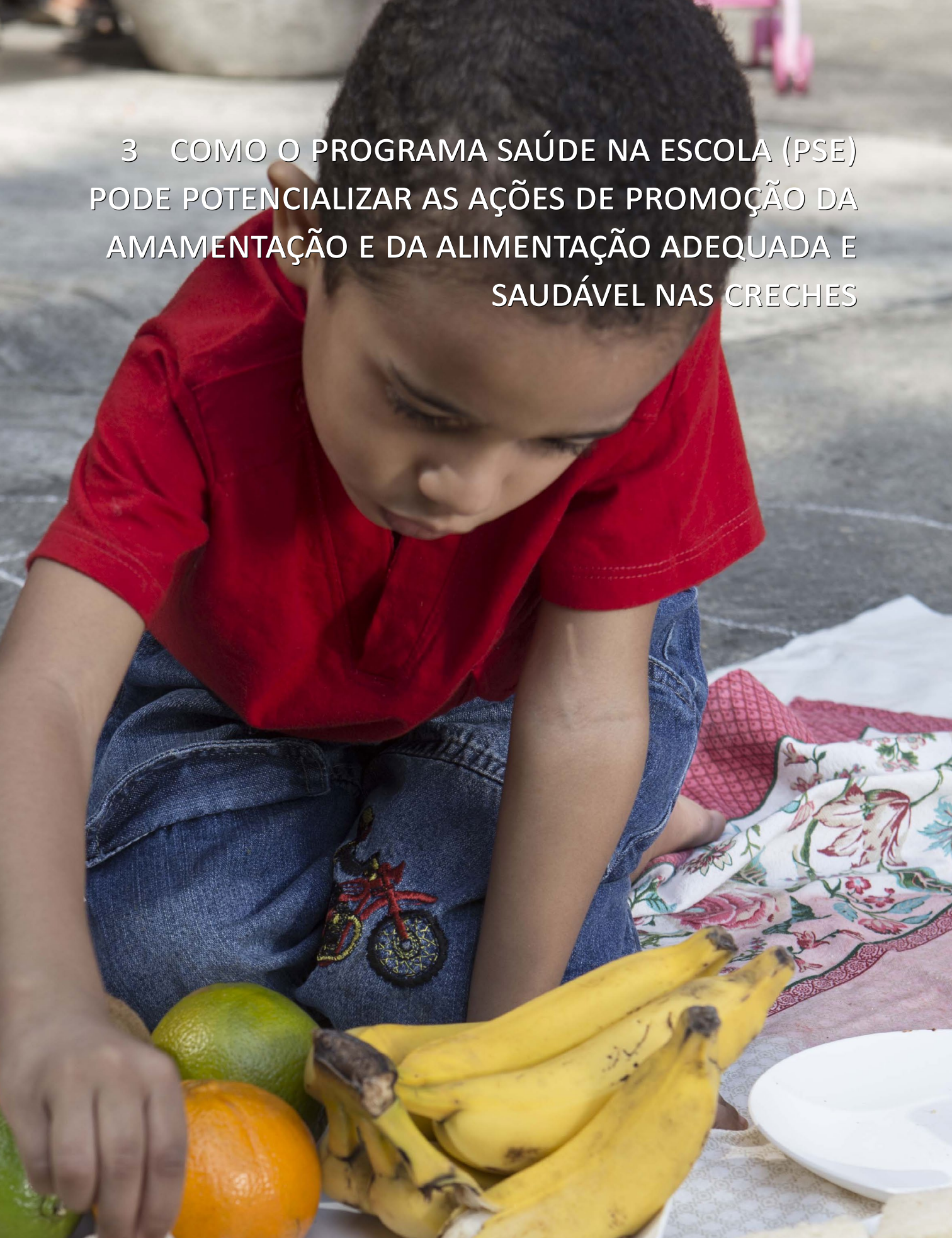
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **[Site]**. [2017]. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/>. Acesso em: 2 maio 2017.

PASTORAL DA CRIANÇA. **[Site]**. [2017]. Disponível em: <https://www.pastoraldacrianca.org.br/>. Acesso: 2 maio 2017.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **[Site]**. 2015. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/>. Acesso em: 10 jul. 2016.

UNICEF (Brasil). **[Site]**. [2017]. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/>. Acesso em: 2 maio 2017.

3 COMO O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)
PODE POTENCIALIZAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA
AMAMENTAÇÃO E DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E
SAUDÁVEL NAS CRECHES



O Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) é composto por gestores das Secretarias de Saúde e de Educação. Representantes das equipes de saúde da atenção primária e das escolas, estudantes e pessoas da comunidade local também podem fazer parte do grupo.

Para o sucesso das ações aqui propostas, é importante que elas estejam na agenda de discussão do **Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M)**, a fim de que este apoie e busque viabilizar as condições para que as ações sejam executadas. O trabalho conjunto das equipes de Saúde e de Educação, desde o planejamento e a execução até o monitoramento das ações, fortalece e facilita a promoção da amamentação e da alimentação adequada e saudável nas creches. A alimentação adequada e saudável é uma das temáticas previstas pelo PSE. As creches públicas e conveniadas fazem parte das escolas prioritárias para o desenvolvimento do Programa.

As equipes de Saúde e de Educação possuem conhecimentos específicos e a articulação destes saberes é a maior potencialidade do Programa Saúde na Escola (PSE). A equipe de saúde pode apoiar as atividades de promoção, proteção e apoio à amamentação e à alimentação adequada e saudável nas creches. Ela deve estar a par do funcionamento da creche, das rotinas, das dificuldades e das potencialidades. Anualmente, as equipes de cada território devem se reunir com cada uma das creches sob sua responsabilidade, prever quais ações serão executadas e organizar um cronograma para orientar as ações ao longo do ano. Esse cronograma deve contemplar as ações de alimentação e nutrição previstas no PSE: avaliação antropométrica e promoção da segurança alimentar e nutricional.

Na agenda da promoção da amamentação e da alimentação adequada e saudável, a equipe escolar também tem um papel fundamental. Parte das ações será desempenhada de forma conjunta com as equipes de Saúde. As demais funções, que fazem parte da rotina escolar, devem ser planejadas de acordo com a realidade de cada creche. Todos os trabalhadores da creche podem e devem atuar nessa agenda: professores, monitores, manipuladores de alimentos (merendeiras) e demais funcionários. Para que ocorra a promoção, a proteção e o apoio à amamentação e à alimentação adequada e saudável na creche, cabe ao gestor da unidade encorajar, articular e apoiar a atuação desses diferentes profissionais.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº 1.413, de 10 de julho de 2013. Redefine as regras e critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) por Estados, Distrito Federal e Municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 132, p. 263-246, 11 jul. 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/pri1413_10_07_2013.html. Acesso em: 10 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Resolução nº 6, de 08 de maio de 2020. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 12 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 149, p. 37-39, 6 ago. 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 10 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: MS 2012. 84 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pnan2011.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: MS 2015. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em: 10 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília, DF: MS 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias**. 2. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: MS 2014. 92 p.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010. Regulamenta a Lei no 11.346, de 15 de setembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada, institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - PNSAN, estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 164, p. 6-8, 26 ago. 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7272.htm. Acesso em: 10 jul. 2016.

FEBRONE, R. **Modelo teórico de promoção da alimentação adequada e saudável na Educação Infantil**. 2023. 178 f. Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

REDE PENSSAN. **II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil: II VIGISAN** : relatório final. São Paulo, SP : Fundação Friedrich Ebert : Rede PENSSAN, 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Características sociodemográficas: aspectos demográficos, socioeconômicos e de insegurança alimentar 2: ENANI 2019**. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 25.04.2023.

ANEXOS



ANEXO A – Orientações para a extração e armazenamento do leite humano que será levado à creche

Preparando o pote:

O leite humano pode ser armazenado em pote de vidro, com boca larga e com tampa plástica de rosca (ex.: vidro de café solúvel e outros).

Para armazenar o leite humano, o pote deve ser preparado da seguinte forma:

- Tirar o rótulo do pote de vidro e o papel que fica dentro da tampa.
- Lavar com água, esponja e detergente neutro.
- Ferver o pote e a tampa por 15 minutos.
- Deixar secar naturalmente com a boca virada para baixo.

Preparando-se para retirar o leite humano:

- A retirada deve ser feita em local apropriado para evitar que sujidades caiam dentro do leite. Caso ela seja feita em casa, evitar que seja no banheiro ou no quintal. A pessoa deve prender o cabelo, lavar as mãos e retirar anéis, pulseiras e relógio.
- As mãos e os braços devem ser lavados com água e sabonete, e as mamas apenas com água.
- A pessoa deve evitar falar enquanto estiver tirando o leite.



Como retirar:

A melhor forma de retirar leite do peito é usando as próprias mãos. Antes de iniciar a retirada, as mamas devem ser massageadas com as pontas dos dedos, fazendo movimentos circulares na parte mais escura dos seios (chamada aréola):

- 1 – Colocar o polegar acima da linha onde acaba a aréola.
- 2 – Colocar os dedos indicador e médio abaixo da aréola.
- 3 – Firmar os dedos e pressionar.
- 4 – Apertar o polegar contra os outros dedos até sair o leite.

- 5 – Desprezar os primeiros jatos ou gotas.
- 6 – Colher o leite no frasco, colocando-o debaixo da aréola.
- 7 – Repetir os movimentos de massagem de forma circular, afastando-se da aréola em direção ao tronco;
- 8 – Quando diminuir a quantidade de leite, pode-se alternar a mama.
- 9 – Encher o pote, até no máximo, dois dedos abaixo da borda.
- 10 – Após terminar a coleta, fechar bem o frasco.
- 11 – Identificar o frasco com o nome da criança, a data e o horário da coleta.
- 12 – Colocar o pote de vidro no congelador, *freezer* ou refrigerador, a depender do tempo que ficará armazenado. O leite humano pode ser conservado por até 12 horas no refrigerador e por até 15 dias no congelador ou *freezer*.

- 13 – Tirar o pote de vidro do congelador, *freezer* ou refrigerador somente na hora de sair de casa.
- 14 – O pote de vidro deve ser levado para a creche em isopor ou bolsa térmica.

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE**. Aleitamento Materno e Alimentação Completa no contexto do PNAE. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/nota_tecnica_aleitamento.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023

ANEXO B – Recebimento, armazenamento e oferta do leite humano na creche

Assim como para os demais alimentos, devem ser garantidas condições higiênico-sanitárias adequadas para o recebimento, o armazenamento e a oferta do leite humano na creche. O leite humano, quando corretamente armazenado, pode ser oferecido às crianças, garantindo, assim, a continuidade da amamentação após a entrada na creche. É de extrema importância que os profissionais responsáveis por estas funções (recebimento, estocagem e oferta do leite humano) sejam capacitados a cada semestre e quando ocorrer o ingresso de novos funcionários na creche.

Cuidados no recebimento:

– Ao receber o frasco contendo leite humano verificar se:

- 1 – É de vidro, está íntegro e possui tampa plástica de rosca.
- 2 – Está devidamente vedado.
- 3 – Não há sujidades (cabelo, formiga etc.).
- 4 – O frasco foi mantido em temperatura adequada durante o transporte.

Desprezar o leite se não estiver de acordo com qualquer um dos itens acima.

- 5 – Está identificado com o nome completo da criança e lactante, a data e o horário da coleta. Caso não esteja, fazer a identificação e colher demais informações na presença da pessoa que está entregando o leite.

– No momento em que for entregue pela lactante ou por algum membro da família, o leite humano deve ser armazenado no refrigerador do lactário imediatamente.

Cuidados no armazenamento:

- 1 – Certificar-se de que o refrigerador do lactário está em condições higiênico-sanitárias adequadas para armazenamento do leite humano. O leite humano não deve ser armazenado em refrigerador localizado em outro setor da creche que armazene outros tipos de alimentos para evitar sua contaminação.

- 2 – O leite humano deve ser colocado na prateleira superior do refrigerador, que deve ser destinada somente a este fim, preferencialmente, dentro de caixa organizadora a fim de evitar quedas e contaminação por contato com o equipamento.
- 3 – O leite humano pode ficar armazenado no refrigerador por um período máximo de 12 horas.
- 4 – Desprezar o leite quando houver sobra ao final do dia.



Oferta do leite humano:

- 1 – Retirar o frasco do refrigerador e passar para outro pote de vidro (higienizado e fervido por 15 minutos) somente a quantidade de leite humano que será oferecida ao bebê. Estes recipientes podem ser comprados pelo gestor da creche ou ser doados pelas famílias.
 - 2 – Aquecer em banho-maria, com água morna e com o equipamento de banho-maria já desligado.
 - 3 – **Ficar atento à temperatura do leite.** Deve ser a mesma da temperatura do corpo humano.
- Obs.:** No momento do preparo do leite humano, o profissional não deve estar realizando outras atividades.
- 4 – Ofertar o leite humano preferencialmente em copinho ou em colher.

A oferta do leite humano, ou mesmo de fórmula infantil industrializada para crianças não amamentadas, deve ser feita de maneira a promover afeto e vínculo, essencial nesta fase do desenvolvimento. Assim, é desejável que sempre a mesma pessoa ofereça o leite para a criança. Oferecer o leite ao bebê no colo propicia contato corporal, troca de olhares e aproximação entre o adulto e a criança.

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica nº 3049124/2022/COSAN/CGPAE/DIRAE**. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar no contexto do PNAE. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pnae/media-pnae/nota_tecnica_aleitamento.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

ANEXO C – Orientações para a alimentação adequada e saudável na creche

Orientações gerais

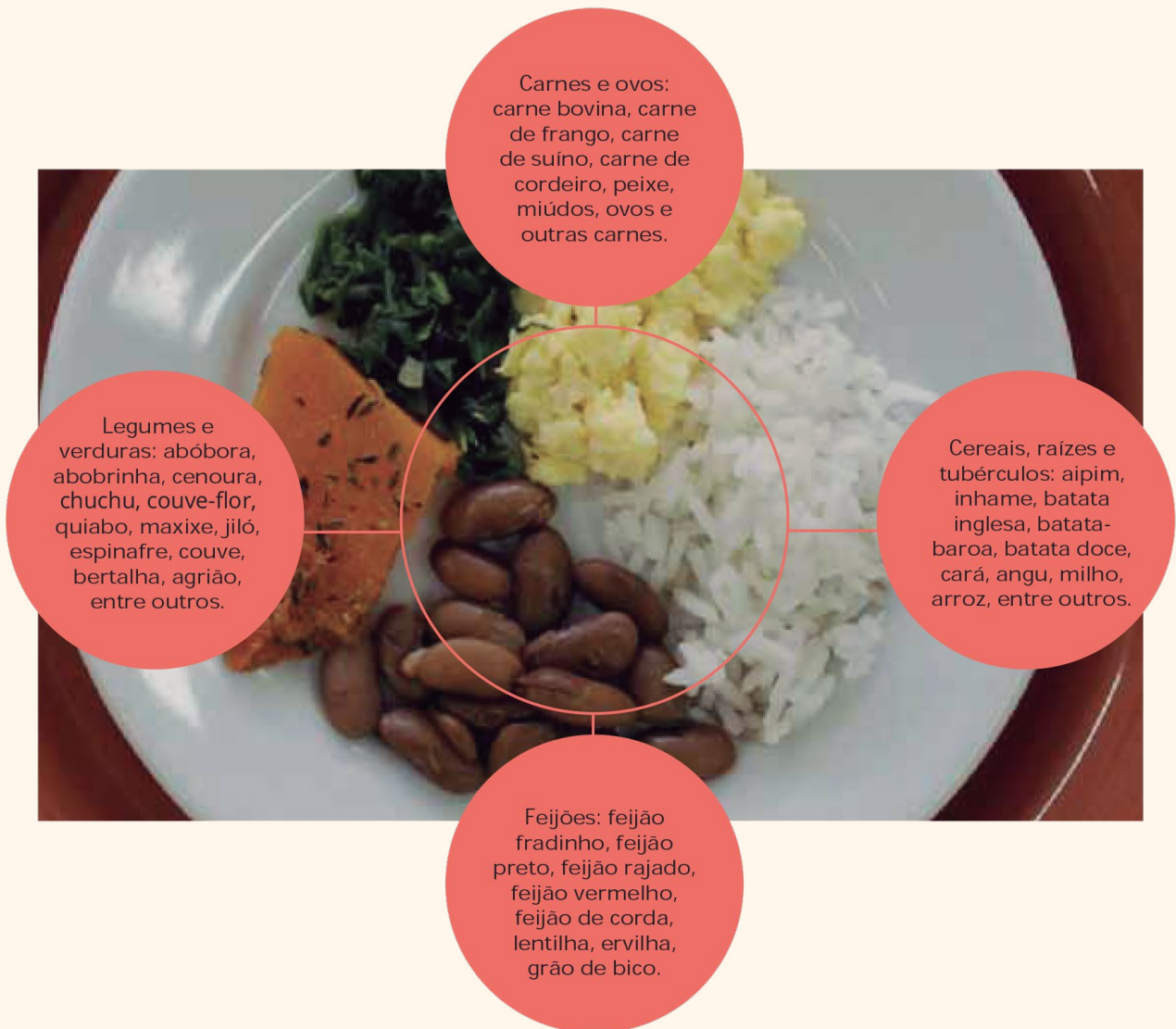
No início da oferta de novos alimentos, além do leite humano, o cardápio deve ser adequado para cada idade de forma a atender às mudanças intensas na evolução desse processo. Para isso, o cardápio da creche apresenta diferenciação por faixa etária, respeitando o desenvolvimento das crianças. A(O) nutricionista responsável técnico do Pnae, no caso das escolas públicas, é o profissional habilitado para a elaboração dos cardápios da creche. A gestão da creche pode participar desta elaboração junto da equipe do Pnae local. Abaixo estão descritos alguns aspectos que devem ser levados em conta no planejamento alimentar. Mais informações sobre as recomendações e parâmetros do PNAE podem ser encontradas na Resolução FNDE 06/2020 e sobre as recomendações de preparo e oferta da alimentação infantil, no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos.

1. A alimentação a partir dos 6 meses de idade deve ser oferecida com textura **espessa** desde o início, para garantir a quantidade de energia necessária e estimular a mastigação. Essa consistência estimula a criança a aprender a mastigar, fazendo movimentos com a língua e triturando os alimentos, ainda que com a gengiva. Aos 6 meses de idade, a criança pode ainda não ter dentes, mas a gengiva está endurecida pelo crescimento deles e, com isso, ela já consegue fazer esse trituração dos alimentos. **Começar com alimentos amassados com garfo (consistência espessa o suficiente para o alimento não “escorrer” da colher) e aumentar, gradativamente, até chegar à mesma consistência da família.**
2. Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto.
3. Prestar atenção aos sinais de fome e saciedade da criança e conversar com ela durante a refeição.
4. Evitar que novos sabores sejam misturados. Não bater tudo no liquidificador ou passar em peneiras para não perder as diferenças de texturas, sabores e aromas e para que a criança usufrua das diferenças dos alimentos. **Deixar os alimentos separados no prato.**
5. No início da introdução de novos alimentos, oferecer **um alimento novo de cada vez** para permitir o conhecimento do sabor do alimento pela criança e observar a tolerância e possíveis reações alérgicas.
6. No início da introdução de novos alimentos, tudo é uma novidade para a criança: os alimentos, o prato, o talher. Nesta fase, a criança está aprendendo a mastigar e pode ainda apresentar o reflexo de protrusão (projetando a língua para fora), o que pode dar a falsa impressão de que a criança não gostou do alimento. Por isso, cada novo alimento deve ser **oferecido várias vezes** e em dias diferentes para estimular o seu paladar.
7. Oferecer para a criança **alimentos frescos, in natura** e da safra.
8. Os alimentos devem ser cozidos, refogados ou ensopados **com tempero natural** (cebola, alho, salsa, cebolinha, manjericão), pouco óleo e sal, amassados com o garfo e oferecidos com colher.
9. Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar, mel, rapadura, melaço ou adoçante para crianças.
10. Não oferecer alimentos ultraprocessados para a criança.
11. Os **líquidos**, como sucos feitos da fruta, água e água de coco, devem ser oferecidos no **copo sem** adição de **açúcar**.
12. Os **cuidados de higiene** no preparo e na oferta dos alimentos são fundamentais para evitar doenças.
13. Proteger a criança da publicidade de alimentos.

Introdução de novos alimentos, sabores e texturas

A alimentação da criança deve ser variada. A seguir, apresentamos exemplos de alimentos por grupos. Nas grandes refeições (almoço e jantar), um alimento de cada grupo deve ser oferecido.

Grupo de Alimentos



Fonte:
BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.

Esquema alimentar para os 2 primeiros anos de vida

Crianças amamentadas

Horários*	Idades			
	Ao completar 6 meses	Aos 7 meses	9 a 11 meses	12 a 24 meses
Café da manhã	Leite humano	Leite humano	Leite humano	Leite humano + fruta ou pão ou tubérculo ou cereal
Lanche da manhã	Fruta Leite humano	Fruta Leite humano	Fruta Leite humano	Fruta Leite humano
Almoço	Almoço**	Almoço**	Almoço**	Almoço**
Lanche da tarde	Fruta Leite humano	Fruta Leite humano	Fruta Leite humano	Leite humano + fruta ou pão ou tubérculo ou cereal
Jantar	Leite humano	Jantar**	Jantar**	Jantar**
Antes de dormir	Leite humano	Leite humano	Leite humano	Leite humano
Quantidade***	2 a 3 colheres de sopa	3 a 4 colheres de sopa	4 a 5 colheres de sopa	5 a 6 colheres de sopa
Consistência	Alimentos bem amassados (papas ou purês)	Alimentos bem amassados (papas ou purês)	Alimentos bem picados ou levemente amassados	Alimentos picados

* Os horários são uma base para o gestor da creche organizar a rotina. Em casa, esses horários podem variar.

**Ficar atento à evolução da consistência.

***Deve-se respeitar os sinais de fome e saciedade da criança. As quantidades indicadas são apenas uma referência.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. Brasília, 2019. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.

No caso de crianças não amamentadas – buscar orientações com a equipe de saúde que apoia a creche e seguir as recomendações do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, nas seções “Crianças menores de 6 meses que não estão sendo amamentadas exclusivamente” e “Alimentação de crianças não amamentadas”:

Acesse em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. Brasília, DF: MS, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 10 abr. 2023.



ANEXO D – Doze Passos para uma Alimentação Saudável

1. Amamentar até 2 anos ou mais, oferecendo somente o leite humano até 6 meses.
2. Oferecer alimentos *in natura* ou minimamente processados, além do leite humano, a partir dos 6 meses.
3. Oferecer água própria para o consumo à criança em vez de sucos, refrigerantes e outras bebidas açucaradas.
4. Oferecer a comida amassada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite humano.
5. Não oferecer açúcar nem preparações ou produtos que contenham açúcar à criança até 2 anos de idade.
6. Não oferecer alimentos ultraprocessados para a criança.
7. Cozinhar a mesma comida para a criança e para a família.
8. Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, aprendizado e afeto junto da família.
9. Prestar atenção aos sinais de fome e saciedade da criança e conversar com ela durante a refeição.
10. Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança e da família.
11. Oferecer à criança alimentação adequada e saudável também fora de casa.
12. Proteger a criança da publicidade de alimentos.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.

Clique aqui e responda a pesquisa.

DISQUE
SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

**Governo
Federal**