

**12 - 1 | 2024**

---

## **Da Evidência à Prática Clínica de Enfermagem na Diversificação Alimentar Vegetariana do Lactente**

*From Evidence to Clinical Nursing Practice in Diversification of  
Vegetarian Diets for Infants*

**Joana Miranda | Celeste Godinho | Liliana Borges**

---

### **Versão eletrónica**

URL: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/> ISSN: 2182-9608

Data de publicação: 04-02-2024 Páginas: 16

### **Editor**

Revista UI\_IPSantarém

### **Referência eletrónica**

Miranda, J.; Godinho, C. & Borges, L. (2024). Da Evidência à Prática Clínica de Enfermagem na Diversificação Alimentar Vegetariana do Lactente. *Revista da UI\_IPSantarém*. 12(1), e30101. <https://doi.org/10.25746/ruiips.v12.i1.30101>

## **DA EVIDÊNCIA À PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMAGEM NA DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR VEGETARIANA DO LACTENTE**

**From evidence to clinical nursing practice in diversification of vegetarian diets for infants**

**Joana Miranda**

Portugal

[jbmlmiranda@gmail.com](mailto:jbmlmiranda@gmail.com)

**Celeste Godinho**

Instituto Politécnico de Santarém - Escola Superior de Saúde, Portugal

[celeste.godinho@essaude.ipsantarem.pt](mailto:celeste.godinho@essaude.ipsantarem.pt) | ORCID: 0000-0001-9206-7699

**Liliana Borges**

ACES Médio Tejo - Unidade de Saúde Familiar (USF) Almonda, Portugal

[liliana.borges@arslvt.min-saude.pt](mailto:liliana.borges@arslvt.min-saude.pt)

### **RESUMO**

A alimentação é um forte potenciador de saúde, mas também um ato de expressão de carinho, uma oportunidade de socialização e uma importante vertente do comportamento individual e social, que nunca deve ser esquecida pelos profissionais. A par de um vasto conjunto de recomendações baseadas na melhor evidência científica relativa ao início da diversificação alimentar e à sequência da introdução de novos alimentos, assiste-se atualmente a uma mudança paradigmática relativamente às opções dos pais integrando *novas tendências alimentares* a que os enfermeiros não podem ficar alheios, devendo nesse sentido ser detentores de um vasto leque de conhecimentos nesta matéria. Existem também evidências dos benefícios para a saúde do consumo de alimentos de origem vegetal e para a sustentabilidade do planeta.

No contexto de ensino clínico, foram diversas as situações de consultas de saúde infantil em que os pais se assumiram como praticantes de uma dieta vegetariana, a qual tencionavam reproduzir na alimentação da criança; assim surgiu o interesse por desenvolver uma revisão sistemática de literatura, segundo o método de Joanna Brigs Institute for Scoping Reviews com o objetivo de sistematizar o conhecimento sobre a caracterização da intervenção de enfermagem na diversificação alimentar vegetariana do lactente, visando a capacitação da família. Os resultados obtidos constituem-se da maior relevância para que os enfermeiros possam saber informar acerca dos benefícios e riscos associados a este tipo de alimentação, mas também aconselhar e acompanhar na prática a sua execução, ajudando a família a ultrapassar barreiras e prevenir consequências que

possam comprometer o desenvolvimento global da criança.

**Palavras-chave;** Intervenções de Enfermagem, Dieta Vegetariana, Primeira infância, suplemento alimentar, Cuidados de Saúde Primários, Desenvolvimento infantil

## ABSTRACT

Food is a strong health enhancer, but also an act of expression of affection, an opportunity for socialization and an important aspect of individual and social behavior, which should never be forgotten by professionals. In addition to a vast set of recommendations based on the best scientific evidence regarding the beginning of dietary diversification and the sequence of introducing new foods, there is currently a paradigm shift in terms of parents' choices, integrating new dietary trends that nurses do not may remain unrelated, and in that sense should be holders of a wide range of knowledge in this matter. There is also evidence of the health benefits of consuming plant-based foods and for the sustainability of the planet.

In the context of clinical teaching, there were several situations of child health consultations in which parents assumed they were practitioners of a vegetarian diet, which they intended to reproduce in the child's diet; thus arose the interest develop a systematic literature review, according to the Joanna Brigs Institute for Scoping Reviews method, with the objective with the aim of systematizing knowledge about the characterization of nursing intervention in the latent vegetarian food diversification, aiming at family training. The results obtained are of the utmost importance so that nurses can know how to inform about the benefits and risks associated with this type of food, but also advise and monitor its implementation in practice, helping the family to overcome barriers and prevent consequences that may arise. compromising the overall development of the child.

**Keywords:** Nursing; Vegetarian diet; Infant; Complementary Feeding, Primary Health Care, Child Development.

## 1 INTRODUÇÃO

A alimentação saudável constitui um fator fundamental para o desenvolvimento integral e harmonioso de todos os indivíduos e, em particular, das crianças. Na fase de vida lactente, o período durante o qual decorre a introdução de outros alimentos para além do leite (materno ou fórmula infantil), em simultâneo com a redução gradual do aporte lácteo e até à introdução no modelo da dieta familiar, denomina-se “diversificação alimentar” (Fewtrell et al, 2017). Segundo um estudo realizado no âmbito da Alimentação e Crescimento, com crianças nos primeiros anos de vida, os profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários são responsáveis pelo aconselhamento da diversificação alimentar em 50% das crianças (EPACI, 2012).

Principalmente, durante a diversificação alimentar, a oferta de alimentos deve ser baseada na variedade e qualidade. A importância da nutrição na programação, não apenas do paladar e das preferências (programação de comportamentos) mas também da saúde/doença futura (programação metabólica), justifica a escolha de alimentos saudáveis e a não inclusão de alimentos processados nem com adição de açúcar ou sal durante o 1º ano de vida (Pimentel et al, 2018).

Atualmente, assume-se que ocorre uma mudança no que concerne ao desenvolvimento de estratégias para a promoção de uma alimentação saudável que terá implicações no estado de saúde da população, mas também relacionada com outra questão sensível: a sustentabilidade do nosso planeta. Esta depende principalmente da gestão de recursos para satisfazer as necessidades atuais e futuras do Homem. A FAO (2015), define dieta sustentável a que tem um baixo impacto ambiental e contribui para a segurança alimentar e nutricional da população, assim como para o seu estado de saúde, tanto no presente como no futuro. Estas protegem e respeitam a biodiversidade e o ecossistema. Por exemplo, a dieta mediterrânea pode ser uma alternativa, mas também a adoção de regimes alternativos, por apresentarem um impacto positivo no Planeta (APN, 2017). Importa referir que desde os primeiros meses de vida, implementar bons hábitos alimentares saudáveis terão a sua expressão máxima no futuro.

Segundo Ferreira et al (2019), estima-se que na Europa, 1,2% a 1,5% da população siga uma dieta vegetariana e na Alemanha não mais que 1%; já em Portugal e Espanha estas percentagens sobem para os 7% da população, assim como no Reino Unido. O mesmo estudo também revela que há um número crescente de progenitores que praticam e pretendem que o lactente pratique outras dietas, nomeadamente vegetarianas. Basulto et al (2021) acrescentam que uma dieta vegetariana tende a ser mais sustentável e reduz o impacto ambiental. Do ponto de vista cultural, uma dieta sustentável é aceite, nutricionalmente adequada, acessível pela população, segura e economicamente justa. Mas isto não implica que uma dieta vegetariana seja sustentável ou que uma dieta omnívora não seja sustentável, porque uma alimentação sustentável para além do impacto ambiental é o reflexo da adequação nutricional, cultura alimentar e acessibilidade (APN, 2017).

Existem diferentes tipos de dietas vegetarianas, segundo Pimentel et al (2018), tendo em conta os alimentos que a incluem: dieta vegana (exclusão total da ingestão de alimentos de origem animal e dos seus derivados); dieta lacto vegetariana (permite a ingestão de leite e seus derivados); dieta ovo vegetariana (permite consumo de ovos) e dieta ovolactovegetariana (permite consumo de leite e seus derivados e ovos). Segundo a Associação Portuguesa de Nutrição (APN, 2017), estas dietas têm uma redução do conteúdo em proteínas de alto valor biológico, presentes nos produtos de origem animal, sendo fulcral que a mesma seja sustentada por profissionais com conhecimentos na área da alimentação (APN, 2017). De destacar, que segundo a APN (2017), neste regime consome-se grande quantidade produtos hortícolas, frutas, cereais integrais e seus derivados e tubérculos, que têm um menor impacto ambiental.

Segundo um estudo realizado por Nielsen (2017), o número de vegetarianos em Portugal quadruplicou em 10 anos. Revela ainda que há um número crescente de progenitores que praticam e pretendem que o lactente pratique estas dietas, o que leva à necessidade de saber adequar, com a máxima segurança possível, a alimentação do lactente a uma alimentação não omnívora (DGS, 2015).

Basulto et al (2021) referem que os artigos científicos disponíveis sobre a alimentação vegetariana triplicaram nos últimos 20 anos, embora ainda não produzam consistência suficiente para afirmar que uma dieta vegetariana é mais saudável e previna mais doenças crónicas.

Os estudos têm vindo a ser melhorados, comprovando os benefícios do consumo de produtos de origem vegetal, assumindo-se que uma alimentação exclusivamente vegetariana, quando bem planeada, pode preencher todas as necessidades nutricionais de um ser humano e pode ser adaptada a todas as fases do ciclo de vida (Baroni et al, 2018); contudo quando não planeada e adequadamente monitorizada e complementada, pode colocar a saúde em risco, nomeadamente em determinadas fases do ciclo de vida, como a infância ou a gravidez. A adoção de um padrão alimentar do tipo vegetariano exige conhecimento, treino na confeção e algum tempo para uma assimilação adequada de alguns princípios alimentares. Nomeadamente para a obtenção de uma quantidade adequada de vitaminas (como a vitamina B12), minerais (como o ferro), gordura (ómega-3) e proteínas. Por outro lado, a rejeição de produtos de origem animal da dieta, total ou parcialmente, não implica que esta se torne automaticamente mais saudável.

A European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) e a Associação Portuguesa de Nutrição (APN) consideram possível a realização de uma dieta vegetariana durante o 1º ano de vida (Portugal, 2019), desde que seguindo uma supervisão e orientação nutricional. A diversificação alimentar num regime vegetariano assenta num compromisso de oferta energética, em macro e em micronutrientes, na direta proporção do seu grau de restrição. Num recém-nascido/lactente, filho de mãe vegetariana, a realizar aleitamento materno, deve ser rigorosamente vigiada a suplementação materna em vitaminas e minerais, efetuada a suplementação ao lactente e consciencializar a mãe que o seu regime não afeta apenas a ela. Depois dos seis meses de idade, uma alimentação exclusivamente láctea não supre, por si só, as necessidades energéticas e em alguns micronutrientes (ferro, zinco, vitaminas do complexo B entre outros), tornando-se necessária a introdução de outros alimentos.

O estudo de corte “Vechie Diet Study”, realizado na Alemanha concluiu que uma dieta vegetariana proporciona quantidades de energia e macronutrientes de acordo com as recomendações e

garantem um crescimento adequado. As publicações também mostram que as dietas vegetarianas podem levar a ingestas baixas de cálcio, vitamina D, zinco, ferro, ácidos gordos. Ómega 3 e vitamina B12 (Basulto et al, 2021). Assim, quanto mais restritiva for a dieta maior o risco de carências nutricionais com repercussão no crescimento, maturação e desenvolvimento da criança e deve ser estritamente cumprida a suplementação vitamínica e mineral recomendada.

De forma geral, e em comparação a uma alimentação omnívora, saudável e equilibrada, as dietas vegetarianas fornecem maior teor em glúcidos, fibra, ácidos gordos polinsaturados (AGPI) ómega-6, carotenóides, ácido fólico, vitamina C e, e magnésio. No entanto, é de salientar o risco de défice energético e em nutrientes, nomeadamente proteínas (particularmente em termos de aminoácidos essenciais), AGPI ómega-3, vitaminas A (retinol), B2 (riboflavina), B12 (cobalamina) e D (calciferol), e minerais como ferro, zinco, cálcio e iodo (Pimentel et al, 2018).

A família é o local onde a criança procura o exemplo, a referência, os hábitos e as regras, cabendo aos progenitores transmitirem bons hábitos alimentares (DGS, 2015). A alimentação oferecida na primeira infância irá repercutir-se diretamente na saúde da criança, pois é um dos fatores de proteção e interfere no crescimento e desenvolvimento da mesma. Desta forma, cabe aos profissionais de saúde dotados de conhecimentos, capacitarem as famílias nesta fase com uma linguagem cientificamente adequada e ao mesmo tempo compreensível. Assim, a planificação da diversificação alimentar, a vigilância do crescimento e do desenvolvimento, e a planificação da suplementação do lactente em vitaminas e minerais, devem ser realizados por profissionais de saúde corretamente formados e experientes.

Pimentel et al (2018) acrescentam que é também fundamental não se desconsiderar os seguintes pressupostos: a maturidade neuromotora, gastrointestinal e renal do lactente, que terá influência para o início do processo de diversificação alimentar. Para além deste aspeto, de forma a proceder o treino precoce do paladar e texturas, tendo em conta hábitos culturais e experiências individuais, primeiramente serão introduzidos alimentos em creme e com posterior aumento de texturas. Para além da descoberta de novas texturas e sabores, Basulto et al (2021, p. 192) acrescentam como normas base de uma diversificação adequada a opção por “comida simples e pouco processada, deixar que a criança participe na experiência de se alimentar e que seja o apetite da mesma a definir quantidades e horários”.

Considerando estes pressupostos e recomendações clássicas bem como a literatura mais atual procedeu-se ao desenho metodológico deste artigo tendo como foco a intervenção dos profissionais de saúde neste âmbito.

## 2 MÉTODO

Neste enquadramento, optou-se pela realização de uma scoping review, segundo o método de Joanna Brigs Institute for Scoping Reviews. Foi formulada a questão de investigação com a metodologia PCC (População, Conceito e Contexto): “Como se caracteriza a intervenção do enfermeiro no âmbito da diversificação alimentar vegetariana do latente?”. Após definição da pergunta, iniciou-se o processo de pesquisa, sendo as palavras-chave previamente validadas como descritores MesH Browser’ 2018, de modo a aferir cientificamente os termos: 1-Nursing; 2-Vegetarian diet; 3-Infant; 4- Complementary Feeding.

Partindo assim da questão bem como dos objetivos do estudo, e com a finalidade de selecionar os artigos da pesquisa, foram definidos os critérios de inclusão/exclusão de estudos (quadro 1); procedeu-se à seleção de artigos científicos através da plataforma informática EBSCOhost, nas bases de dados CINAHL Plus with Full Text, MEDLINE with Full Text, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive Edition e MedicLatina disponível no site da Ordem dos Enfermeiros a 15 de setembro de 2022 e na PubMed, de acordo com os critérios definidos. Foram selecionados os artigos publicados em texto integral entre 2017-2022. A escolha deste filtro cronológico tem por objetivo de identificar a evidência científica mais atual sobre a temática em questão.

Quadro 1

*Crítérios de Inclusão/Exclusão para seleção dos artigos de investigação*

Crítérios de Inclusão	Crítérios de Exclusão
Artigos publicados entre 2017 e 2022	Artigos publicados antes de 2017 (não inclusive)
artigos em língua inglesa, portuguesa, francesa ou castelhana	Artigos em outras línguas que não o inglês, português, francês ou castelhano
Artigos com correlação com o objeto de estudo	Artigos sem correlação com o objeto de estudo
Artigos com evidência científica, quantitativos e/ou qualitativos e revisões sistemáticas da literatura	Artigos que não apresentem metodologia científica ou que mencionem outros tipos de estudos
Artigos em Full text em formato PDF	Artigos sem Full texto em formato PDF

Do cruzamento dos vários descritores obtiveram-se diferentes artigos, procedendo-se à leitura dos respetivos títulos e resumos. Neste percurso metodológico (conforme protocolo apresentado na figura1), procedeu-se à leitura integral dos treze artigos ilegíveis de acordo com os critérios definidos.

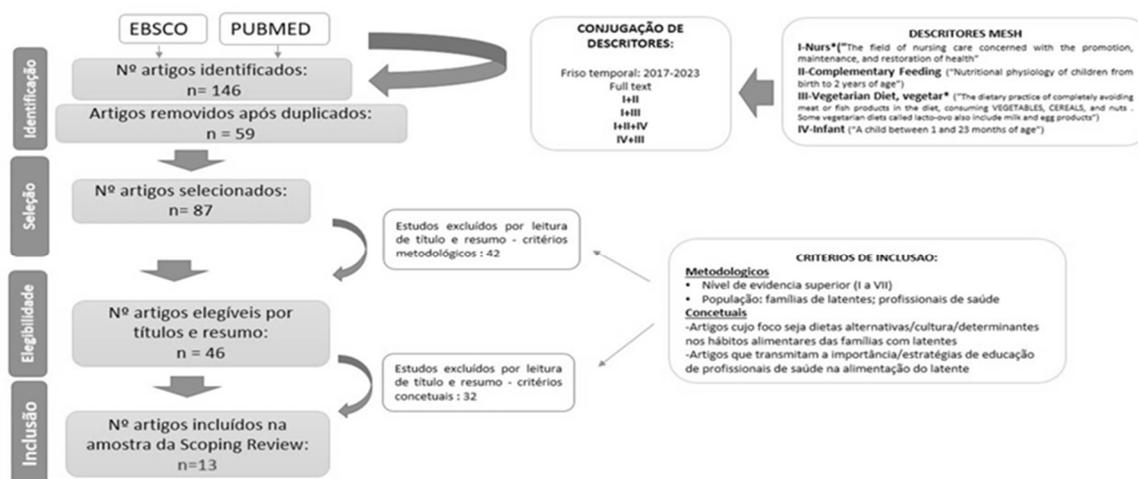


Figura 1 - Protocolo de Pesquisa

Adaptado de: Prisma Flow Diagram, Joanna Briggs Institute (2015).

### 3 RESULTADOS

De forma a facilitar a compreensão e discussão dos resultados, foram divididos os artigos em 2 grupos: no grupo A com os artigos 79, 87, 141,82 e 98 onde estão englobados os artigos que

mencionam recomendações para dietas alternativas no latente e grupo B com os artigos 139, 81, 14, 22, 118, 116, 143 e 46, que, aludem à importância/intervenção dos profissionais de saúde no cumprimento destes regimes alimentares, conforme quadro seguinte:

Quadro 2

*Catálogo dos artigos por conceito.*

*Fonte: Melnyk, B.M. & Fineout-Overholt, E. (2015)*

<b>GRUPO A - RECOMENDAÇÕES DIETAS ALTERNATIVAS NO LATENTE</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>GRUPO B - INTERVENÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>
Artigo 79: “Do Vegetarian Diets Provide Adequate Nutrient Intake during Complementary Feeding? A Systematic Review” (Simeone et al, 2022)	Nível V - Revisão Sistemática	Artigo 14: “Promoção da diversificação alimentar saudável em menores de dois anos por enfermeiros: revisão integrativa – importância de estratégias com recursos as novas tecnologias” (da Silva Moura et al, 2021)	Nível V - Revisão Sistemática
Artigo 82: “Vegetarian Diets in Paediatrics. Nutrition Branch Recommendations”(Gutiérrez et al, 2021);	Nível VII - Artigo de Opinião de Perito	Artigo 22: “Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: Perspectiva intercultural:”(Bustamante et al, 2019);	Nível VI- Estudo Qualitativo com delineamento etnográfico
Artigo 87: “Alimentación Complementaria: Consideraciones adicionales e implicaciones Futuras” (Elizondo e Borno, 2020);	Nível VII- Artigo de Opinião de Perito	Artigo 46: “Knowledge of Health Professionals Regarding Vegetarian Diets from Pregnancy to Adolescence: An Observational Study” (Bettinelli et al., 2019).	Nível VI-Estudo Quantitativo Transversal

Artigo 98: “Vegetarian diets in children: a systematic review” (Schürmann et al, 2017).and children. Committee on Nutrition and Breastfeeding of the Spanish Paediatric Association” (Ferreiro et al, 2020)	Nível V-Revisão Sistemática	Artigo 81: “Knowledge on the Complementary Feeding of Infants Older than Six Months among Mothers Following Vegetarian and Traditional Diets “ (Kostecka & Kostecka-Jarecka,2021)	Nível VI - Estudo Quantitativo Transversal
Artigo 141: “Position paper on vegetarian diets in infants and children. Committee on Nutrition and Breastfeeding of the Spanish Paediatric Association].	Nivel VII- Opinião de Autoridades ou relatório de comitês de especialistas	Artigo 116 “Assessing the Potential for Integrating Routine Data Collection on Complementary Feeding to Child Health Visits: A Mixed-Methods Study.” (Tully et al, 2019);	Nível VI- Estudo de Método Misto
		Artigo 118: “Determinants for early introduction of complementary foods in Australian infants: findings from the HSHK birth cohort study” (Arora et al, 2020);	Nivel VI- Estudo Transversal Descritivo
		Artigo 139 Vegetarian and Vegan Weaning of the Infant: How Common and How Evidence-Based? A Population-Based Survey and Narrative Review (Baldassarre et al, 2020)	Nível VI- Estudo Quantitativo Transversal
		Artigo 143: “The weaning practices: A new challenge for pediatricians?” (Nuzzi et al., 2022).	Nivel VII- Artigo de opinião de Perito

Como é possível observar, surgiu um maior número de artigos no grupo B comparativamente ao grupo A, revelando a existência de mais estudos na área interventiva dos profissionais de saúde na diversificação alimentar do que nas orientações específicas neste tipo de dietas. Assume-se a importância dos profissionais de saúde para a promoção de uma alimentação saudável e equilibrada na diversificação alimentar vegetariana no latente, evidenciando-se o seu papel no empoderamento

da família, respeitando-a na sua forma holística. Por outro lado, no grupo A, a evidência é menor no que concerne aos estudos sobre as recomendações sobre este tipo de dietas em latente, apesar de existirem normas das entidades de referência que realizam propostas de introdução de alimentos nesta fase de vida.

#### 4 DISCUSSÃO DE RESULTADOS

De acordo com a DGS (2013;2015) sabe-se que é no seio interventivo da saúde familiar e nos cuidados de saúde primários que reside grande parte da educação na área da diversificação alimentar na latente e que há um número crescente de famílias que praticam e pretendem que o lactente pratique dietas alternativas. Passemos então a analisar cada grupo de resultados e a confrontar os mesmos com a literatura existente e com dados obtidos da prática clínica.

Schürmann (2017), refere que as dietas vegetarianas são saudáveis e a prevalência de crianças que cumprem este regime está a crescer nos países industrializados, mas existem poucos dados representativos disponíveis.

No que diz respeito às recomendações nas dietas alternativas, Baroni et al (2018), assumem que uma alimentação exclusivamente vegetariana, quando bem planeada, pode preencher todas as necessidades nutricionais de um ser humano e pode ser adaptada a todas as fases do ciclo de vida, incluindo a gravidez, lactação, infância, adolescência e em idosos ou até atletas, revelando os benefícios do consumo de produtos de origem vegetal e o seu papel na prevenção da doença. Como os restantes bebês, é recomendável oferecer aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida. Se a mãe segue uma dieta vegetariana, esta deve ser bem planeada e complementada corretamente. Se durante este período a mãe tomar suplementos, não é necessário administrá-los até aos 6 meses de idade. Caso não seja, o bebê deve tomar uma fórmula infantil vegetal adaptada vendida em farmácias (Basulto et al, 2021).

A introdução faseada dos alimentos prende-se com uma atitude prudente, tendo como objetivo avaliar a tolerância dos diferentes grupos de alimentos, e não com qualquer limitação/proibição imposta pelas recomendações. Basulto et al (2021) acrescentam ainda que, com a adoção de uma dieta vegetariana não se atrofiam nem alteram vias metabólicas, não ocorre escassez de cálcio desde que a bebida vegetal o contenha e em caso de intolerâncias alimentares (incluindo celíacos) estas devem ser da mesma forma orientadas por um alergologista pediátrico.

Efetivamente, e de acordo com Elizondo e Borno (2019), a partir do momento em que se inicia a diversificação alimentar podem ser introduzidos todos os alimentos, independentemente da existência de positividade para história familiar de atopia; também Pimentel et al (2018), apresentam uma proposta de introdução faseada dos diferentes alimentos durante os primeiros três anos de vida, para um latente vegetariano, indo ao encontro da proposta da DGS (2015).

Procurando alguma sistematização de acordo com a faixa etária, exhibe-se o seguinte quadro:

Quadro 3

*Proposta de Diversificação Alimentar para um lactente vegetariano.*

Fontes: Baroni et al, 2019; Pimentel et al, 2018; Elizondo & Borno (2020); Ferreira et al (2019); Basulto et al, 2021. Adaptado de: DGS, 2015.

IDADE	LEITE	ALIMENTOS
6 meses		Fruta Fresca Creme de Legumes

	Aleitament o Materno prolongado até aos 2 anos / FI com proteína de soja ou com proteína de arroz (a FI do tipo 1 é a mais adequada até aos 12 meses)	Cereais fortificados em ferro com ou sem glúten (quinoa, millet, trigo sarraceno, aveia)	Suplementação recomendada:  VITAMINA B12 E VITAMINA D  No mesmo sentido os autores, Simeone et al (2022) defendem que dieta vegetariana fornece todos os nutrientes necessários ao organismo das pessoas em qualquer faixa etária, sem necessidade de suplementação e que tem vindo a aumentar de expressão na Europa. Frequentemente associado a questões de saúde, religiosas, éticas ou ambientais, não só entre a população adulta, mas também entre crianças e adolescentes, o vegetarianismo caracteriza-se
7-8 meses		Tofu	
		Leguminosas bem demolhadas, tais como as lentilhas sem casca (vermelhas/laranja), o feijão azuki, o feijão frade, branco, preto ou manteiga, as ervilhas, favas e o grão de bico	
8-9 meses		Ovo	
		Proteínas de cânhamo, ervilha, gérmen de trigo, levedura de cerveja, yofu	
9 meses		frutas oleaginosas (amêndoa, amendoim, avelã, castanha de caju, linhaça, pinhão, pistácio) e sementes (abóbora/cânhamo/chia/girasso l/papoila/sésamo) côco	
	algas (nori, wakame e arame)		
11-12 meses	Tempeh		
	Seitan		
	Iniciar Dieta Familiar		
24-36 meses		bebidas vegetais (de soja, amêndoa e aveia)	

Os autores Simeone et al (2022), acrescentam ainda que, não existe evidência científica de que um regime deste tipo afete diretamente o desenvolvimento psicomotor da criança, se a dieta for bem planeada, individualizada e acompanhada tendo em conta os nutrientes e vitaminas presentes nos alimentos bem como a sua biodisponibilidade. Neste sentido, resumem-se no quadro 4 as fontes dos nutrientes e as doses diárias recomendadas (DDR).

#### Quadro 4

##### *Fontes de Nutrientes e Doses Diárias Recomendadas para Suplementação.*

Fontes: Baroni et al, 2019; Pimentel et al, 2018; Elizondo & Borno (2020); Ferreira et al (2019); Gutiérrez et al (2021); DGS, 2015; Basulto et al, 2021.

NUTRIENTES	FONTES	DDR
<b>APORTES ALIMENTARES PREVENTIVOS</b>		
<b>Cálcio</b>	Hortícolas de cor verde escura, leguminosas, sementes (ex.: sésamo) e frutos gordos; Alimentos fortificados	1000-1500 mg

	como tofu, bebida de soja, aveia, amêndoa ou arroz e cereais, produtos lácteos (em lacto-vegetarianos)			
<b>Ferro</b>	Leguminosas, cereais, tofu, vegetais de cor verde escura, sementes, frutos gordos, tempeh, ovo. Fontes de vitamina C, aumentam a absorção de ferro (ex.: citrinos, kiwi, melão, frutos vermelhos).	máx: 40 mg/d		
<b>Zinco</b>	cereais integrais e derivados, leguminosas, frutos gordos, sementes, ovos, laticínios, cogumelos, gérmen de trigo, miso, levedura de cerveja	máx: 4 mg/d		
<b>Ômega 3</b>	algas, microalgas, sementes e óleos de linhaça, chia e cânhamo, soja (e óleo de soja), nozes e beldroegas.	máx:0,5g/dia		
<b>Iodo</b>	Sal iodado, algas e laticínios	No latente é garantido o aporte no aleitamento materno ou da FI e das algas. As mulheres vegetarianas grávidas e a amamentar em exclusivo deverão ter suplemento de 150-200 mg/dia, de forma a atingir a dose diária recomendada 250mg/dia.		
<b>Vit. A</b>	Batata-Doce, cenoura, ovo (ovo-lato vegetarianos), melão, manga, vegetais cor verde escura.	400 µg/d		
<b>SUPLEMENTAÇÃO RECOMENDADA PARA ALÉM DOS APORTES ALIMENTARES PREVENTIVOS</b>				
<b>Vit.B12</b>	laticínios, ovos e alimentos fortificados como alternativas vegetarianas à carne, extrato de levedura, bebidas vegetais e cereais	<b>Idade</b>	<b>Suplemento Diário (microgramas)</b>	<b>Suplemento 2x/semana (microgramas)</b>
		0-5 meses	0,4	-
		6-11meses	5-20	200
		1-3 anos	10-40	375
<b>Vit.D</b>	leite, bebidas e cremes vegetais, cereais	5 a 10 microgramas por dia; independentemente do regime alimentar, 1 gota/dia - 400 UI / dia.		

De acordo com Simeone et al (2022), há evidência que, após os 6 meses, é obrigatória a suplementação neste tipo de dietas. A DGS (2015) afirma que quanto mais restritiva for a dieta, maior será a necessidade de suplementação com vitamina B12, vitamina D e acrescentam ainda o ferro (ainda que não mencionado nas orientações como obrigatório).

Importa assim vigiar sinais de carência de nutrientes, refletidos no estado geral e evolução ponderal da criança ou outros sinais/ sintomas de alarme. De acordo com Basulto et al (2021), tal como não se solicitam exames por rotina em crianças com dietas omnívoras também não são necessárias pesquisas analíticas em latentes vegetarianos só por precaução. No entanto e numa forma geral, caso ocorram desvios ou sinais de algum alarme, o profissional especializado, pode pesquisar parâmetros para confirmação.

Em resumo, a literatura encontrada remete para a escolha de alimentos ricos nos diferentes nutrientes para prevenção e ainda recomenda a suplementação no caso das vitaminas B12 e D (Baroni et al, 2019; Pimentel et al, 2018; Elizondo & Borno (2020); Ferreira et al (2019); Gutiérrez et al (2021).

Reconhecendo a evidência sobre as orientações para as dietas alternativas no latente, importa agora perceber o que nos diz sobre as perspectivas e a intervenção dos profissionais de saúde nesta área. Segundo a DGS (2013, p.13) “os profissionais de saúde dos cuidados primários foram responsáveis pelo aconselhamento da diversificação alimentar em 50% das crianças”, sendo determinante o conhecimento de todas as evidências e recomendações, de forma a facilitar e orientar a adequação dos regimes alimentares às particularidades dos primeiros anos de vida, assumindo que para ser saudável é essencial existir uma dieta adequada e equilibrada (APN, 2017).

Os enfermeiros, juntamente com os demais profissionais da equipa multiprofissional, são essenciais para a promoção da diversificação alimentar saudável em menores de dois anos, mas é baixo o número de profissionais que o aplicam corretamente (Silva Moura et al, 2021). Estes autores consideram que os profissionais que realizaram especializações na área da saúde familiar, saúde pública ou pediatria, estão mais aptos nas recomendações nutricionais.

No estudo de Kostecka & Kostecka-Jareka (2021), as mães que aderiram a uma dieta tradicional introduziram alimentos de origem animal mais cedo e realizaram um número superior ao recomendado de refeições diárias a crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 8 meses, comparativamente às mães que aderiram a uma dieta vegetariana. Contudo, nem todas as mães vegetarianas estão conscientes dos riscos para a saúde associada. Estes autores acrescentam o papel do nutricionista em cooperação com a equipa de vigilância para maior segurança na aplicação destas dietas.

Ainda no que diz respeito a desvios, Arora et al (2020), num estudo realizado na Austrália, cerca de 80% das mães introduziram os alimentos sólidos aos 6 meses e 14% introduziu antes das 17 semanas. A autora identificou como fatores determinantes para introdução precoce dos alimentos: mães mais jovens, com níveis socioeconómicos mais baixos e de escolaridade, que trabalham enquanto a criança é pequena e aquelas que alimentam totalmente seus bebês com fórmula quatro semanas após o parto. Estas têm maior probabilidade de cometer erros na diversificação alimentar.

Tully et al (2019) confirmam que a introdução progressiva de alimentos sólidos e a dieta, são discutidas com a família de forma rotineira pelos profissionais de saúde. São eles que educam sobre uma alimentação adequada, mas prevalecem sempre os seus costumes e crenças, o que pode causar riscos no crescimento e desenvolvimento. Assim, o acompanhamento deve ser personalizado, utilizando linguagem simples, adequado ao nível educacional e cultural (Bustamante et al, 2019).

Silva Moura et al (2021) verificaram que os profissionais procuram utilizar tecnologias educacionais para orientar as famílias acerca da alimentação nas crianças, considerando o contexto sociocultural e económico, para além de produzirem materiais que auxiliem nas ações de educação para a saúde. Não impondo um plano alimentar, levam os pais a refletirem criticamente sobre a qualidade dos alimentos oferecidos à criança, tornando-o protagonista do processo de transformação de sua realidade.

Desta forma, para Bustamante et al (2019), é essencial que se negociem estratégias a fim de alcançar um acordo. As orientações têm que ser dadas de forma repetitiva, não apenas quanto à seleção de alimentos, como também à frequência, quantidade, textura e combinações, de acordo com as necessidades nutricionais da criança. De acordo com Baldassarre et al (2020), cabe ao profissional estabelecer uma comunicação eficaz com os pais explicando as consequências dos

défices nutricionais e pode ser referenciado para um nutricionista com conhecimento neste tipo de dieta.

Baldassarre et al (2020) e Gutiérrez et al (2021) confirmam que as recomendações para iniciar a diversificação alimentar vegetariana devem ser realizadas por profissionais de saúde experientes, com conhecimentos na área. Para tal, devem monitorizar o crescimento e, quando possível, encaminhar para um nutricionista, para uma adequada planificação e suplementação.

Assim, a evidência encontrada, corrobora que as famílias interessadas neste tipo de alimentação, consultem a sua equipa de saúde. Contudo e apesar do aumento da expressão deste tipo de dietas na sociedade, as opiniões dos profissionais sobre esta divergem e muitos não se sentem confiantes sobre as mesmas ou recusam estas estratégias. Betinelli et al (2019), com o objetivo de compreender os conhecimentos dos profissionais de saúde acerca deste tipo de dieta, entrevistaram 438 profissionais, dos quais 65,8% (275) eram enfermeiros. Cerca de 34,1% definiu corretamente uma dieta vegetariana. Em resposta a questões relacionadas com os riscos e os benefícios da adoção da mesma, responderam corretamente cerca de 45% e 39,4%.

Estes achados vão ao encontro ao apresentado por Basulto et al (2021) revelando necessária a formação dos profissionais dos cuidados de saúde primários. Um dos autores desta publicação aplicou um questionário aos pediatras desta área e este descobriu a escassa formação dos mesmos neste tipo de dietas, tal como o claro desconforto que têm em trabalhar com este tipo de famílias. Mais de metade dos inquiridos responderam que uma dieta vegetariana não é equilibrada antes dos 12 meses, mostrando total desconhecimento das orientações atuais.

Os profissionais na prática parecem apresentar alguma resistência e poucos conhecimentos sobre esta temática, pelo que é da maior relevância a existência de programas de formação. Além disso, tendo em conta alguns riscos de carências nutricionais e as fases críticas do desenvolvimento e crescimento e a sua relação com a nutrição é fulcral que os profissionais estejam bem preparados para receber estas famílias. Nuzzi et al (2022) alertam que este fator pode levar os pais a implementarem dietas sem supervisão clínica ou até mesmo a confiar em pessoas que não são profissionais de saúde, expondo os seus filhos a riscos nutricionais graves.

Tais achados sistematizam-se no esquema apresentado na figura 3, na qual se procura sistematizar o processo de educação na diversificação alimentar no latente vegetariano.

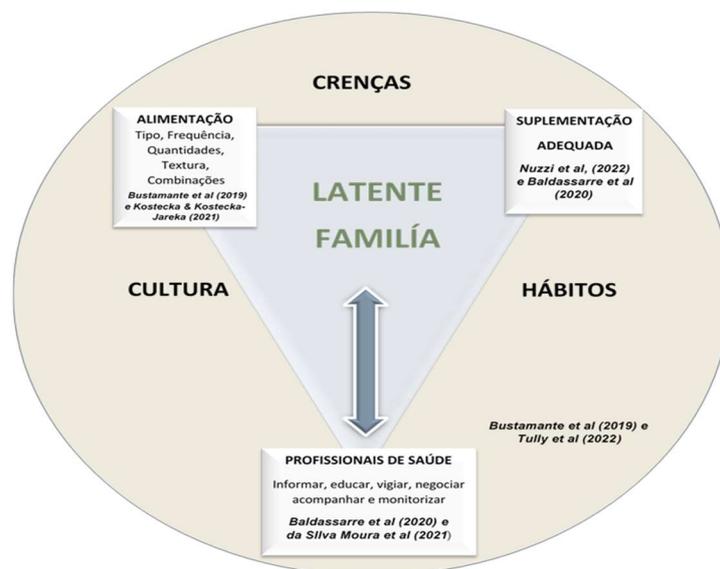


Figura 2- Linhas de Orientação para a diversificação alimentar vegetariana no Latente.

Fontes: Bustamante et al (2019); Kostecka & Kostecka-Jareka,2021; Nuzzi et al, 2022; Baldassarre et al., 2020; da Silva Moura et al, 2021.

Em conclusão é possível assegurar uma nutrição adequada a uma criança a cumprir uma dieta vegetariana, sendo fundamental ter em conta estes aspetos:

- a) Vigilância regular;
- b) Monitorização do estado nutricional (evolução ponderal, sinais de alarme, exames analíticos se necessário, suplementação adequada bem como a orientação nutricional por profissional experiente);
- c) Quanto mais restritiva for a dieta maior o risco de carências nutricionais com repercussão no crescimento, maturação e desenvolvimento;
- d) Deve ser estritamente cumprida a suplementação vitamínica e mineral recomendada (DGS, 2019).

Os resultados obtidos desta Scoping review indiciam a necessidade de produção de mais conhecimento científico sobre a importância da intervenção dos profissionais de saúde e divulgação de normas /orientações acerca dos benefícios e riscos associados a este tipo de alimentação, para melhor aconselhar e acompanhar estas famílias e ajudar a ultrapassar as naturais barreiras que possam surgir.

## 5 CONCLUSÃO

A alimentação é apenas um dos pilares de um estilo de vida saudável, sendo que a escolha por uma dieta alternativa mal planeada, pode ser tão perniciosa como uma dieta omnívora desequilibrada (DGS, 2015).

É cada vez maior o interesse nesta área, o que reflete, em parte, a crescente procura da informação dos padrões alimentares exclusivamente vegetarianos, mas também pela crescente evidência de potenciais benefícios para a saúde individual e para a sustentabilidade do planeta, que os mesmos acarretam. Neste sentido tem-se assistido nos últimos 40 anos, a um aumento do número de pesquisas científicas sobre a dieta vegetariana e importa reconhecer que estes tipos de dietas apresentam diferentes níveis de restrição, pelo que se torna determinante avaliar o seu risco nutricional, e assim planear o seguimento da criança e adequar a suplementação farmacológica (DGS, 2019).

Na sociedade atual, as pessoas estão constantemente expostas a inúmeras informações, muitas delas falsas ou enganosas, pelo que é fundamental monitorizar o comportamento nutricional e fornecer educação parental para evitar consequências no crescimento e desenvolvimento da criança com uma dieta alternativa.

Com esta revisão foi possível mapear evidência científica muito recente, na área da diversificação alimentar vegetariana no lactente, promotora de uma intervenção de enfermagem mais adequada para a capacitação da família na prática clínica e identificar algum paralelismo entre os estudos encontrados, a prática clínica e as normas das entidades de referência.

É importante que se desenvolva maior consistência científica e mais estudos com ênfase na relevância de um adequado planeamento da dieta do lactente, sob pena de se tornar inadequada, associando-se a riscos de carência nutricional que poderão comprometer o seu crescimento, desenvolvimento e maturação. É essencial existir uma dieta adequada e equilibrada, com acompanhamento especializado de cada técnico interveniente no processo, bem como garantir a suplementação individualizada. A equipa de saúde tem o dever de empoderar a família nesse sentido, fornecendo todas as informações relevantes ao processo e respeitando as suas escolhas, hábitos e crenças.

## 6 REFERÊNCIAS

- Arora, A., Manohar, N., Hector, D., Bhole, S., Hayen, A., Eastwood, J., & Scott, J. A. (2020). Determinants for early introduction of complementary foods in Australian infants: findings from the HSHK birth cohort study. *Nutrition Journal*, 19(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12937-020-0528-1>
- Associação Portuguesa de Nutrição [APN]. (2017). *Alimentar o futuro: uma reflexão sobre sustentabilidade alimentar*. E-book n.º 43. Porto: Associação Portuguesa de Nutrição. Acedido em: E-BOOK\_SUSTENTABILIDADE.pdf
- Baldassarre, M. E., Panza, R., Farella, I., Posa D., Capozza, M., Mauro, A. D., & Laforgia, N. (2020). Vegetarian and Vegan Weaning of the Infant: How Common and How Evidence-Based? A Population-Based Survey and Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph17134835>
- Baroni, L., Goggi, S., & Battino, M. (2019). Planning Well-Balanced Vegetarian Diets in Infants, Children, and Adolescents: The VegPlate Junior. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 119(7), 1067–1074. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2018.06.008>
- Basulto, J., Blanquer, M., Manera M. & Serrano, P. (2021). *Alimentación Vegetariana en la Infancia* (2ª edição). Penguin Random House Grupo Editorial, S.A.U. Espanha.
- Bettinelli, M. E., Bezze, E., Morasca, L., Plevani, L., Sorrentino, G., Morniroli, D., Gianni, M. L., & Mosca, F. (2019). Knowledge of Health Professionals Regarding Vegetarian Diets from Pregnancy to Adolescence: An Observational Study. *Nutrients*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/nu11051149>
- Bustamante Llatas, J. P., Gordillo Julón, M. A., Díaz Manchay, R. J., Mogollón Torres, F. de M., Vega Ramírez, A. S., & Tejada Muñoz, S. (2019). Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: Perspectiva intercultural. *Cultura de Los Cuidados*, 2019 (54), 231-243. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.20>
- Da Silva Moura, J. W., Ribeiro de Vasconcelos, E. M., Ribeiro de Vasconcelos, C. M., da Silva, A. A., Silva Medeiros, K. da, Lemos, F. S., & Moreira Santos Silva, M. G. (2021). Promoção da Alimentação Complementar Saudável em menores de dois anos por enfermeiros: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, 1-8. <https://doi.org/10.5935/2446-5682.2021001>
- Elizondo, M., & Borno, S. (2020). Alimentación Complementaria: Consideraciones Adicionales e Implicaciones Futuras. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 83, 98-10. Acedido em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=149723153&lang=pt-pt&site=ehost-live>
- EPACI Portugal. (2012). *Alimentação e crescimento nos primeiros anos de vida: a propósito do EPACI Portugal 2012*. Disponível em: EPACI2013.pdf
- FAO. (2015). *FAO and the 17 sustainable development goals*. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations. Acedido em: <http://www.fao.org/3/a-i4997e.pdf>
- Ferreiro, S., Moráis López, A., Moreno Villares, J. M., en representación del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la AEP, & Autores (2020). Recomendaciones del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría sobre las dietas vegetarianas [Position paper on vegetarian diets in infants and children. Committee on Nutrition and Breastfeeding of the Spanish Paediatric Association]. *Anales de Pediatría*, 92(5), 306.e1–306.e6. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.10.013>
- Fewtrell, M., Bronsky, J., Campoy, C., Domellöf, M., Embleton, N., Fidler Mis, N., Hojsak, I., Hulst, J. M., Indrio, F., Lapillonne, A., & Molgaard, C. (2017). Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 64(1), 119–132. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001454>

- Gutiérrez R, M., Marín B, V., Raimann T, X., & Le Roy O, C. (2021). Vegetarian Diets in Paediatrics. Nutrition Branch Recommendations. *Andes Pediatría: Revista Chilena de Pediatría*, 92(5), 781-789. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i5.3787>
- Kostecka, M., & Kostecka-Jarecka, J. (2021). Knowledge on the Complementary Feeding of Infants Older Than Six Months among mothers Following Vegetarian and Traditional Diets. *Nutrients*, 13(11). <https://doi.org/10.3390/nu13113973>
- Melnyk, B.M. & Fineout-Overholt, E. (2015). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice* (edição v.3). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer Health.
- Nielsen A. (2017). 120,000 vegetarianos – Número quadruplicou em 10 anos. Centro Vegetariano. <http://www.centrovegetariano.org/Article-620-Numero-vegetarianos-quadruplica-10-anos-Portugal.html>
- Nuzzi, G., Gerini, C., Comberiat, P., & Peroni, D. G. (2022). The Weaning Practices: A New Challenge for Pediatricians? *Pediatric Allergy and Immunology: Official Publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology*, 33(Suppl 27), 44–46. <https://doi.org/10.1111/pai.1362>
- Portugal. Direção-Geral de Saúde [DGS], 2013. *Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Norma da Direção-Geral da Saúde nº 010/2013*. Lisboa: DGS. Acedido em: Programa-tipo-de-atuacao-em-saude-infantil-e-juvenil-png.aspx
- Portugal. Direção Geral da Saúde 2015. *Linhas de Orientação para uma Alimentação Vegetariana Saudável*. Lisboa: DGS. Acedido em: Manuais PNPAS
- Portugal. Direção Geral da Saúde 2019. *Alimentação Saudável dos 0 aos 6 anos. Linhas de Orientação para Profissionais de Saúde e Educadores*. Lisboa: DGS. Acedido em: Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável : DGS
- Pimentel D, Tomada I, Rêgo C., 2018. Alimentação vegetariana nos primeiros anos de vida: considerações e orientações. *Acta Portuguesa de Nutrição*, 14, 1017. <http://dx.doi.org/10.21011/apn.2018.1403>
- Schurmann, S., Kersting, M., & Alexy, U. (2017). Vegetarian Diets in Children: A Systematic Review. *European Journal of Nutrition*, 56(5), 1797-1817. <https://doi.org/10.1007/s00394-017-1416-0>
- Simeone, G., Bergamini, M., Verga, M. C., Cuomo, B., D'Antonio G., Lacono, I. D., Mauro, D. D., Mauro, F., D., Mauro, G. D., Leonardi, L., Miniello, V., L., Palma, F., Scotese, L., Tezza, G., Vania, A., & Caroli, M., (2022). Do Vegetarian Diets Provide Adequate Nutrient Intake during Complementary Feeding? A Systematic Review. *Nutrients*, 14(17), 3591. <https://doi.org/10.3390/nu14173591>
- The Joanna Briggs Institute (2015). *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition/supplement*. Adelaide: The Joanna Briggs Institute.
- Tully, L., Wright, C. M., McCormick, D., & Garcia, A. L. (2019). Assessing the Potential for Integrating Routine Data Collection on Complementary Feeding to Child Health Visits: A Mixed-Methods Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1722. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101722>