



Projetos  
de Gente  
PEDIATRIA E DESENVOLVIMENTO

# DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR

BABY-LED WEANING  
AUTONOMIA  
QUILÍBRIO  
LEITE MATERNO  
CEREAIS  
CRIAÇÃO  
LEGUMES  
IOGURTE  
DESENVOLVIMENTO  
NUTRIENTES  
ALIMENTAÇÃO  
AMAMENTAÇÃO  
EXPERIÊNCIA SENSORIAL  
SOPA  
FRUTA  
FAMÍLIA  
PRONTIDÃO  
ALIMENTOS  
VARIEDADE  
EFEIÇÃO

ZINCO  
DEGLUTIÇÃO  
CEREAIS  
CRIAÇÃO  
EVOLUÇÃO  
EXPOSIÇÃO  
ENGASCAMENTO  
NUTRIENTES  
COZINHAR  
TEXTURA  
HIDRATAÇÃO  
VITAMINAS  
PACIÊNCIA  
PALADAR  
PRATO  
VEGETARIANO  
CONSISTÊNCIA  
GLÚTEN  
TRANSIÇÃO  
CADERA DE ALIMENTAÇÃO



# Aleitamento materno

O **leite materno** é o **alimento ideal** para o bebé e permite uma nutrição adequada **até aos 6 meses de vida**.

Se o leite materno não estiver disponível ou for insuficiente, pode ser introduzida uma fórmula infantil enriquecida com ferro.

Não utilize fórmulas caseiras ou importadas de forma não regulada.

A amamentação deve continuar mesmo depois de iniciar o processo de diversificação alimentar (DA).

Importa referir que o aleitamento materno, **mesmo que parcial** ou com duração inferior ao desejável, **mantém efeitos benéficos** quando comparado com a alimentação exclusiva com fórmula infantil.



# Diversificação alimentar

---

Após os 6 meses, o leite materno ou adaptado deixa de ser suficiente para suprir as necessidades nutricionais do bebé e a diversificação alimentar torna-se essencial.

Idealmente, **deve ser iniciada por volta dos 6 meses** mas, em situações particulares, pode iniciar-se a partir dos 4-5 meses (no mínimo às 17 semanas de vida).

Recomenda-se uma **abordagem flexível e responsiva**, integrando alimentação tradicional com colher com oferta de alimentos moles inteiros, conforme a cultura e as preferências da família e do bebé.



# Diversificação alimentar

Durante a alimentação complementar pretende-se **oferecer grande variedade de alimentos** para que o bebé experiencie o **máximo de sabores, texturas e aromas**, enquanto obtém um aporte equilibrado de nutrientes (importante incluir alimentos ricos em ferro e zinco, sobretudo em crianças amamentadas).

O bebé deve **ser incentivado a tocar e segurar a comida**, permitindo que se auto-alimente usando as mãos assim que demonstrar interesse. Quando for usada colher, o bebé vai querer segurá-la. Pode ser disponibilizada outra colher para que tente alimentar-se sozinho (a pré-colher é uma opção interessante).

Os **alimentos potencialmente alergénicos** podem introduzir-se **juntamente com os restantes alimentos**, idealmente na vigência do aleitamento materno, como estratégia para **reduzir o risco** de desenvolver **alergia alimentar**.



# Sinais de prontidão



**Controla a cabeça e o pescoço**

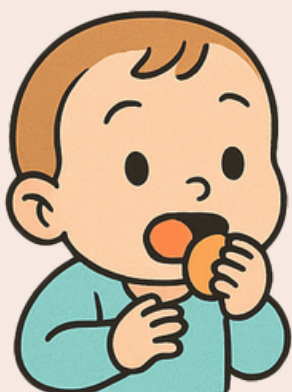
---



**Senta-se com apoio**

**Mostra interesse por alimentos**

---



**Leva objetos à boca e tenta agarrar alimentos**

**Sem reflexo de extrusão da língua**

---

# Primeira refeição



Substituir gradualmente uma refeição de leite por **sopa** e **sobremesa de fruta**.

## Sopa

Iniciar com **puré simples de legumes** (2 ou 3 vegetais) e adicionar novos ingredientes progressivamente – manter sempre uma fonte de hidratos de carbono complexos na base.

Preferir **sopas simples** (4-5 vegetais) e tentar dar um sabor predominante à mistura. Variem frequentemente os ingredientes, em função dos legumes da época, e não evitem os vegetais amargos!

### Grupo

### Função

### Exemplos

**Cereais, tubérculos e leguminosas**

Fonte de hidratos complexos

Batata, batata doce, arroz, massa, grão, feijão, lentilhas

**Vegetais para a base**

Dão volume e sabores variados

Abóbora, curgete, brócolo, nabo, chuchu, couve-flor, cenoura

**Vegetais folhosos e vagens**

Reforçam o aporte de fibra

Couve, alho-francês, feijão verde, agrião, nabiça

**Gordura saudável**

Aporte calórico e absorção vitamínica

Azeite

# Primeira refeição

Substituir gradualmente uma refeição de leite por **sopa e sobremesa de fruta**.

## Sopa

**Purés espessos** costumam ser melhor aceites – pode dar-se mais consistência e textura amassando com um garfo os vegetais macios ou adicionando arroz ou massa no final.

Durante a refeição podem ser **explorados os mesmos vegetais em pedaços com a mão**.

**Não esquecer!**

Juntar uma colher de chá de azeite (5 a 7,5 ml) na altura de servir.



## Fruta

Maçã, pera e banana são as opções tradicionais mas podem introduzir **qualquer fruta da época**.

Oferecer individualmente em puré, esmagada, raspada ou em palitos moles do tamanho de um dedo.

**Preferir fruta crua!** Cozinhar apenas para obter consistência própria para auto-alimentação.

Sumos de frutas não são opções nutricionalmente equilibradas nesta fase.



# Cereais e outros lanches

São a opção ideal para incluir no horário do **lanche ou pequeno-almoço**.

## Cereais

Preferir papas de cereais sem açúcar adicionado.

Existem **duas opções principais**:

- Papas não lácteas – para preparar com leite materno ou fórmula infantil; geralmente com menor teor de açúcares adicionados ou produzidos.
- Papas lácteas – para preparar com com água; mais simples e rápidas de fazer.

Os cereais com **glúten** podem ser apresentados a **qualquer momento**, devendo a sua introdução ser gradual.

Também podem optar por fazer a papa em casa seguindo receitas apropriadas.



## Outros lanches

**Iogurte natural** não açucarado, simples ou com fruta fresca adicionada.

**Pão, panquecas ou snacks não açucarados** podem ser oferecidos a bebés que já tenham maior competência na manipulação e mastigação.

# Introdução de proteína

Incorporada no puré de legumes **OU** no prato, as fontes de proteína não-láctea devem ser **introduzidas após os 6 meses**.



## Proteína animal

A **carne e o peixe** são oferecidos a partir dos **6 meses** (**20 a 30 g por dia** de alimento cru e limpo de gordura) alternando a oferta de carne (4 vezes por semana) com peixe (3 vezes por semana).

Deve ser dada **preferência às carnes brancas** (coelho e aves) e **peixes magros** (pescada, perca, linguado, robalo, dourada...). O peixe de aquacultura é uma boa opção para consumo diário - contém mais ómega-3 e é mais barato.

Posteriormente deve ser introduzido o **ovo** (ou antes em casos selecionados) e oferecido **até 2-3 vezes por semana**. Um ovo equivale a uma porção de carne/peixe.

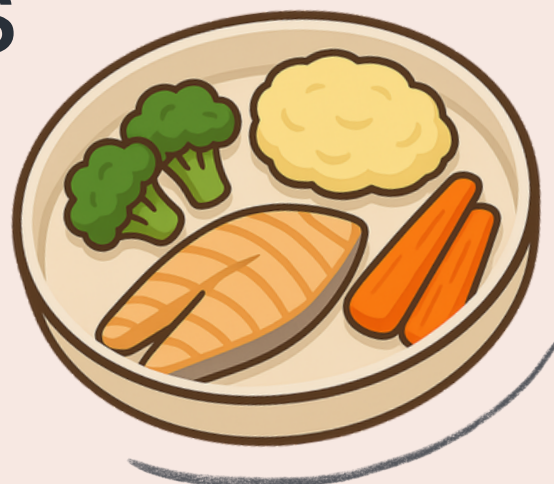
Pelo sua pior digestibilidade, os peixes gordos só devem ser introduzidos a partir dos 8-9 meses e os **peixes predadores de topo\***, com maiores níveis de mercúrio, **não devem ser consumidos regularmente** até aos 10 anos de idade!

\* Atum fresco (não o de conserva), cação, espadarte, maruca, pata roxa, peixes-espada e tintureira.

## Proteína vegetal

**Tofu fresco, tempeh** (ambos à base de soja) ou **leguminosas** - feijões, grão, ervilhas e lentilhas (bem demolhadas ou sem casca) - podem ser utilizados como fontes de proteína não animal, particularmente em dietas vegetarianas.

# Pratos e mais pratos



As primeiras experiências com o prato podem **começar desde cedo na DA**, oferecendo alimentos moles ou esmagados.

Mais tarde, pode ser preparado um “pratinho clássico”.

## Prato

É composto por **uma porção de proteína**, que deixa de ser incorporada na sopa, (carne, peixe, ovo, tofu...) acompanhado com **um farináceo** (massa, arroz, batata, pão, farinha de mandioca...) bem cozido e, pelo menos, **duas variedades de legumes**. Para temperar, usem azeite e ervas aromáticas (salsa, tomilho, coentros...).

Os alimentos são oferecidos gradualmente **menos triturados** para estimular mastigação e, a partir do momento que o bebé faz pinça fina, podem ser usados diferentes cortes e pedaços mais pequenos.

O volume da sopa deve ser ajustado para permitir ingestão adequada do prato.

## Porções

O tamanho das **mãos do bebé** é um bom guia para os elementos do prato.

Ofereça, no máximo, **30 g por dia de proteína animal**.



> Carne, pescado, ovos e leguminosas



> Hortícolas



> Arroz, massa, batata



> Óleos e gorduras

# Outros alimentos

---

## Frutos secos e Sementes

Frutos secos, como nozes, amêndoas e amendoim, podem ser introduzidos na dieta **após os 6 meses** (ou antes em casos selecionados).

Sugere-se oferecer na refeição do lanche na forma de farinha ou pastas/manteigas, idealmente **diluídas para evitar aglomerar** na boca do bebé.

As sementes de abóbora, girassol ou linhaça, ao natural e sem sal, também podem ser utilizadas desde que bem trituradas.

## Marisco e Moluscos

À semelhança dos restantes alergénios *major*, a introdução **pode ser feita após os 6 meses** embora, geralmente se adie para aos **9-10 meses**.

Os exemplos mais comuns são os crustáceos (como o camarão, lagostim ou a sapateira) e os moluscos (como lulas, polvo ou ameijoas), sempre muito bem cozinhados.



# Sugestão de plano alimentar

## Aos 6 meses

É substituída uma refeição por puré de legumes e fruta e outra por cereais e as restantes 4-5 refeições de leite materno ou adaptado.



## Aos 7 meses

O bebé passa a fazer almoço e jantar com a família. Pode manter o puré de legumes com mais textura e ir introduzindo um pratinho simples.

Os lanches variam mais incluindo iogurte natural não açucarado.



## Aos 8 meses

O pratinho passa a ser rotina, em pelo menos uma das refeições principais.

A sopa deve conter apenas legumes e o seu volume ser menor para não saciar demasiado o bebé.



## Aos 9-10 meses

A criança já consegue fazer pinça fina, o que permite variar mais nos cortes e nas experiências alimentares autónomas.

Os lanches são mais variados e próximos dos do adulto. O pão pode ser uma boa alternativa às papas.



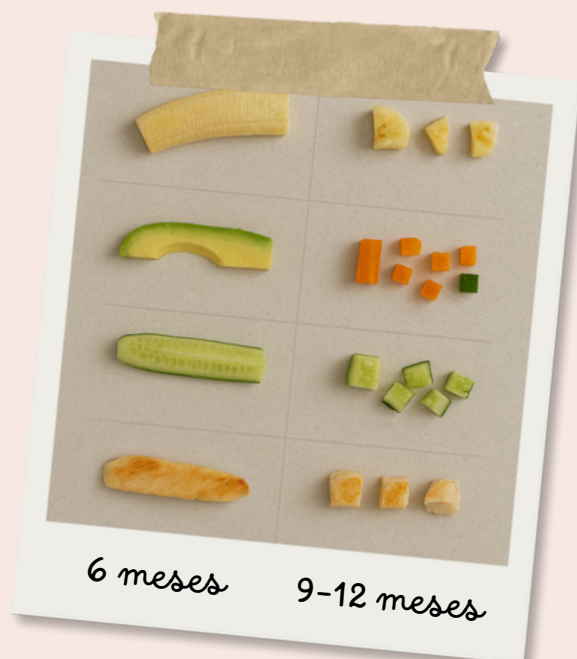
## Água

**NÃO ESQUECER!**

Oferecer **água após todas as refeições** que não sejam de leite. **Não oferecer outras bebidas**, como sumos, iogurtes líquidos ou leite de vaca.

# Conselhos gerais

Independentemente do método de DA implementado, há recomendações que devem ser aplicadas universalmente.



## Segurança

**Supervisionar sempre** o bebé durante as refeições e garantir que está **bem sentado**, com os **pés apoiados**.

Oferecer **alimentos em cortes seguros**: palitos grandes, suficientemente firmes para agarrar mas suficientemente macios para amassar com as mãos e gengivas. Cortes pequenos só devem ser usados quando o bebé já faz pinça fina.

**Dica:** Garantam que conseguem esmagar os alimentos com os vossos dedos.

**Evitar alimentos com alto risco de asfixia**: redondos, muito duros, escorregadios, que aglomeram ou formam uma massa na boca (ex. uvas ou frutos secos inteiros, cenoura ou maçã crua, pedaços de manteiga de amendoim, porções grandes de carne...).

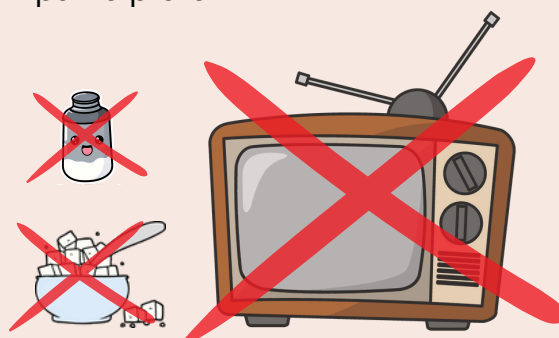
Alimentos duros podem ser cozinhados, triturados, cortados ou raspados para lhe conferir a textura necessária para o bebé explorar.

## Outras

Oferecer boas opções alimentares ao bebé e deixá-lo utilizar os seus **sistemas de autorregulação**, evitando o tradicional distrair para "limpar" o prato.

**Nunca adicionar sal ou açúcar.**

Promover **ambiente calmo**, sem ecrãs e partilhar o momento de **refeição em família** - vai aumentar o interesse do bebé pelos alimentos e a busca de autonomia. Não se esqueçam que são o exemplo por isso **façam boas escolhas alimentares!**



# Alergia alimentar



Os alimentos potencialmente alergénicos devem introduzir-se juntamente com os restantes. Isto poderá reduzir o risco de desenvolver alergia alimentar.



## Prevenções

**Introduzir alergénios** como ovo, peixe, amendoim, frutos de casca rija e trigo **a partir dos 6 meses**.

Iniciar sempre em casa, **um da cada vez**, num momento em que o bebé seja facilmente **vigiado nas 2 horas seguintes**.

Iniciar com **pequenas quantidades** e aumentar gradualmente.

Respeitar **intervalo de 3 a 5 dias** entre alergénios *major*.

Manter a **exposição regular** para garantir a tolerância. A evicção prolongada aumenta o risco de alergia.

Evitar testar o alimento na pele — pode provocar irritação confundida com alergia.

Em bebés com elevado risco alérgico pode ponderar-se a introdução do ovo e do amendoim antes dos 6 meses.

O ideal será que **todos os principais alergénios estejam introduzidos na dieta até aos 12 meses!**



# Nutrientes mais importantes

No contexto de uma alimentação diversificada há nutrientes que devem ser privilegiados.



| Nutriente                                     | Função  | Alimento  |
|---|---|---|
| <b>Ferro</b>                                  | Desenvolvimento cognitivo, formação de neurotransmissores | Carne, gema de ovo, leguminosas, cereais fortificados           |
| <b>Zinco</b>                                  | Crescimento e função imunitária                           | Carne, peixe, leguminosas, cereais fortificados                 |
| <b>Colina</b>                                 | Memória, formação de membranas celulares                  | Ovos, fígado, peixe   |
| <b>Iodo</b>                                   | Produção de hormona tiroideia                             | Peixes, laticínios, sal iodado                                  |
| <b>Ác. gordos <math>\Omega</math>-3 (DHA)</b> | Desenvolvimento visual e cognitivo                        | Peixes gordos, óleo de peixe, fórmulas enriquecidas             |
| <b>Vit. A, D, B6, B12 e folato</b>            | Diferentes funções cognitivas e neurológicas              | Frutas e legumes, carne, ovos, laticínios, cereais fortificados |

# Alimentos *a evitar*

Há alimentos que, pelas suas particularidades, devem ser **evitados no primeiro ano de vida**.



*Alimento*

*Motivo*

**Sal, açúcar**

Sobrecarga renal, risco de hipertensão e obesidade precoce

**Mel**

Risco de botulismo, fonte de açúcar

**Leite de vaca como bebida**

Excesso de proteínas e minerais, risco de anemia

**Bebidas vegetais**

Deficientes em calorias e micronutrientes. Adição de açúcar frequente. Bebida de arroz – evitar até aos 5 anos por arsénico ↑

**Peixes predadores de topo**

Alto teor de mercúrio, impacto sobre o neurodesenvolvimento

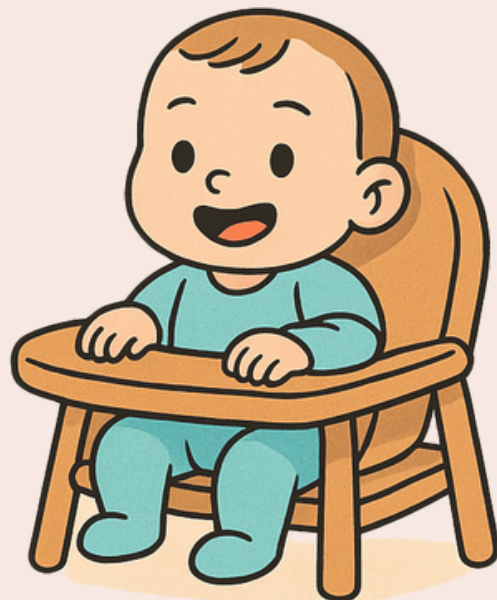
**Marisco cru ou mal cozinhado**

Risco de infeções / parasitoses

**Ovos crus ou mal cozinhados**

Risco de infeção por Salmonella

# Segundo ano de vida



A partir dos 12 meses a criança pode ser **integrada na dieta familiar**.

Esta é uma oportunidade para continuar a **repensar os hábitos alimentares da família** e melhorá-los de forma a que todos possam ter uma alimentação rica, variada e saudável!

É também uma boa altura para **introduzir a educação para a saúde** nas vossas rotinas, lembrar a roda dos alimentos quando fazem escolhas e reforçar os hábitos de hidratação e de atividade física!

## O mais importante

**Evitar a adição de açúcar** (e o consumo de alimentos doces) e **limitar** o uso de **sal**.

Estimular a **alimentação autónoma** (mãos e colher), manter **variedade** de sabores e texturas e promover a alimentação autorregulada.

Reforçar o pequeno-almoço que não deve conter apenas leite.

Almoço e jantar devem incluir, sempre que possível, sopa de legumes, prato e fruta e a **dose de proteína diária** no prato aumenta para **50 g/dia**.

## E o leite?

Mantêm-se benefícios relacionados com o **aleitamento materno**.

Se a criança não for amamentada, pode optar-se por **leite de vaca ou fórmula láctea** de transição (até aos 24–36 meses).

- Existem benefícios nutricionais das **formulas lácteas** (maior aporte de ferro, vitamina D e ácidos gordos ómega-3, redução da ingestão de proteína) e podem contribuir para **diminuir o risco de excesso de peso e obesidade**.

O volume diário de **lacticínios** (leite, iogurte e queijo) **deve ser limitado a 500 ml**.

# Dietas restritivas

Surge frequentemente a dúvida sobre dietas restritivas, como a vegetariana ou *vegan*, durante a diversificação alimentar e os primeiros anos de vida.



## Riscos Nutricionais

Há vários micronutrientes críticos para o desenvolvimento neurológico precoce que são mais difíceis de obter em dietas vegetarianas e, especialmente, na dieta *vegan*:

- Ferro (particularmente ferro heme de origem animal)
- Zinco
- Vitamina B12 (exclusiva de alimentos de origem animal)
- Colina
- Iodo
- Ácidos gordos ómega-3 DHA
- Proteína completa

A ausência destes nutrientes nos primeiros anos de vida pode ter efeitos irreversíveis, mesmo que mais tarde sejam reintroduzidos.

## Amamentação

Se a mãe seguir uma dieta vegetariana ou vegana, pode ter carência de B12, DHA e iodo afetando a qualidade nutricional do leite materno.

# Dietas *restritivas*

Embora as dietas *vegans* não sejam proibidas ressalva-se que são desaconselhadas por diversas sociedades científicas.

| <i>Sociedade</i>                       | <i>Posição</i>                                   |
|--|--|
| Grupo Francófono de Nutrição Ped.      | Não recomendada; suplementos obrigatórios        |
| Associação Espanhola de Pediatria      | Prefere lacto-ovo; exige suplementação           |
| German Society for Paediatrics         | Preferência por dieta omnívora; risco elevado    |
| ESPGHAN                                | Possível com supervisão rigorosa                 |
| German Nutrition Society               | Não recomendada sem supervisão e suplementação   |
| Canadian Paediatric Society            | Adequada com cautela e supervisão nutricional    |
| Academy of Nutrition & Dietetics (EUA) | Adequada com planeamento e benefícios ambientais |
| American Dietetic Association (EUA)    | Adequada com planeamento e suplementação         |

## *Conclusão*

Uma **dieta vegetariana** bem planeada **pode ser viável**, mas requer atenção especial à suplementação e à variedade.

Uma **dieta vegan** exige supervisão rigorosa, suplementação obrigatória (vit. B12, ferro, DHA...) e acompanhamento regular por profissional de saúde com experiência.

# Leituras recomendadas

---

Para quem quiser aprofundar os seus conhecimentos, recomendamos uma lista de sites e documentos interessantes.

## Sites

- [alimentacaosaudavel.dgs.pt/](http://alimentacaosaudavel.dgs.pt/)
- [nutrimento.pt/](http://nutrimento.pt/)
- [www.apn.org.pt/](http://www.apn.org.pt/)
- [www.pratocerto.pt/](http://www.pratocerto.pt/)



## Documentos

- 10 (+1) recomendações para uma alimentação saudável no regresso às aulas
- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2022-2030
- Manual de Recomendações para um Estilo de Vida Saudável e Seguro
- Alimentação nos primeiros 1000 dias – Um presente para o futuro!
- Guia para lanches escolares saudáveis



# Notas finais



**A DA é bem mais que comida! É também estimulação psicomotora, integração social e cultural.**

Permitam que o bebé explore, suje, experimente e rejeite — tudo faz parte do processo.

É normal serem necessárias várias exposições antes de um alimento ser aceite.

Mostrem-lhe como se come. Os bebés copiam os pais e as outras crianças.

Deixem o bebé aprender o gosto de tocar e segurar a comida. Permitam que se alimentem usando as mãos e os dedos, assim que demonstrar interesse.

Mantenham-se pacientes e positivos pois comer é também aprender e partilhar.

Reduzam as distrações ao mínimo e não transformem a hora de comer num momento de ameaças e chantagens.

**A criança está a aprender a comer!**

**Uma última nota!** Divirtam-se a introduzir os novos alimentos e tolerem a confusão e as “caretas”. Muitas vezes é preciso provar mais de 10 vezes para aprender a gostar.

Comer é uma habilidade totalmente nova. Alguns bebés aprendem a aceitar novos alimentos e texturas mais rapidamente do que outros. Continuem a tentar e a dar ao vosso bebé muito incentivo e elogios.

Estejam atentos aos sinais e pistas que ele vai dando – pare quando o bebé mostrar sinais de que já é suficiente (fechar firmemente a boca ou virar a cabeça para longe).

Permitam-lhe tempo quando estiver a observar ou explorar – esperem que o bebé abra a boca antes de oferecer a comida. Não forcem o bebé a comer.

Tentem de novo, noutra ocasião, se ele não estiver interessado desta vez.

Alimentação variada, saudável, temperada com amor, diversão e partilha fica para a vida toda!

# Estão preparados? *Então vamos a isso!*



Adaptado à cultura portuguesa com base em recomendações da OMS, ESPGHAN, DGS, AAP, CPS, ASCIA, NHS, USDA, DECO e outras diretrizes internacionais de 2020-2024.



**Este documento não pretende ser um conjunto de normas rígidas.**

**As recomendações aqui registadas devem ser discutidas com o vosso médico e ajustadas às necessidades e características específicas de cada criança e respectiva família.**



**Projetos de Gente**  
PEDIATRIA E DESENVOLVIMENTO