



ALIMENTAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA



Região Autónoma
da Madeira
Governo Regional

DRS

Secretaria Regional
de Saúde e Proteção Civil
Direção Regional da Saúde

SESARAM
SERVIÇO DE SAÚDE DA RAM-EPERAM

FICHA TÉCNICA

Região Autónoma da Madeira, Secretaria Regional da Saúde e Proteção Civil (SRS); Direção Regional da Saúde (DRS); Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira EPERAM (SESARAM EPERAM)

Título

“Alimentação no primeiro ano de vida”

Coordenação Executiva:

SESARAM, EPERAM

Texto e Coordenação Técnica:

Bruno Sousa; Carla Gonçalves; Ivone Moreira; Mara Xavier; Margarida Sousa; Paula Freitas; Rudi Carvalho; Rute Gonçalves

Revisão Técnica e Grafismo

Gabinete de Apoio à Comunicação e Literacia para a Saúde / DRS

Revisão de Texto:

Bruna Pereira, Universidade da Madeira

Fotografias:

Adobe Stock

Editor

Direção Regional da Saúde Rua 31 de Janeiro, n.º 54 e 55 | 9054-511 Funchal. Email: drs@madeira.gov.pt | Telefone: 291 145 050 | www.madeira.gov.pt/drs

Funchal, Maio 2026

ALIMENTAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

O período que decorre entre a conceção e os 3 anos de vida é significativo para o desenvolvimento do bebé e para o seu futuro. Trata-se de uma janela de oportunidade marcada simultaneamente por grande potencial e elevada vulnerabilidade.



ALIMENTAÇÃO LÁCTEA EXCLUSIVA

A amamentação exclusiva é recomendada durante os primeiros 4 a 6 meses de vida. O leite materno é a melhor opção tanto para o bebé como para a mãe e deverá ser, também, a fonte láctea preferencial durante a diversificação alimentar e durante a introdução da dieta familiar.

As fórmulas infantis podem utilizar-se em complemento ou em alternativa.

O leite materno, mesmo que oferecido de forma parcial, garante um efeito benéfico comparativamente à alimentação em exclusivo com fórmula infantil.

É possível extrair o leite materno, conservá-lo e oferecer ao bebê quando não for possível a mãe estar presente.

É fundamental:

- higiene adequada para garantir que o leite conservado é seguro para o bebê;
- acondicionar o leite materno em recipientes de plástico duro (polipropileno ou policarbonato) ou de vidro, preenchidos até um máximo de $\frac{3}{4}$ do volume;
- datar e quantificar o leite extraído, para poder gerir da melhor forma o leite conservado.

LOCAL DE CONSERVAÇÃO	TEMPO DE CONSERVAÇÃO SEGURA
Temp. ambiente 16°C a 25°C	Até 4 horas de preferência.
Frigorífico $\geq 4^{\circ}\text{C}$	Administrado no prazo de 24 horas.
Congelador -20°C	Até 6 meses.
Leite materno descongelado no frigorífico	Até 1 hora à temperatura ambiente. Até 24 horas no frigorífico. Não voltar a congelar.



FÓRMULA INFANTIL

Na ausência de leite materno, um lactente saudável deve ser alimentado com uma fórmula infantil adequada à idade, salvo indicação de um profissional de saúde. As fórmulas específicas (por ex. antirregurgitação, anticólicas, hidrolisadas, sem lactose e baseadas em proteína vegetal) apresentam maior manipulação dos seus constituintes, afastando-as do padrão ideal que é o leite materno.

As fórmulas infantis para lactentes (fórmula 1), são as que mais se aproximam na sua composição ao leite materno e, por esse motivo, são adequadas desde o nascimento até aos 12 meses, podendo manter-se até aos 24-36 meses.

Inicialmente, devem ser oferecidas 6 a 8 refeições lácteas diárias, com intervalos de 3 até 4 horas. Aos 12 meses, devem ser reduzidas para 2 ou 3 refeições/dia (no máximo 500 mL/dia de produtos lácteos).

O leite de vaca está contraindicado no primeiro ano de vida.



ASPETOS PRÁTICOS PARA A PREPARAÇÃO DA FÓRMULA INFANTIL

PREPARAÇÃO	<ul style="list-style-type: none">– 1 medida rasa de pó por 30 mL de água (universal para a maioria das fórmulas).
CARACTERÍSTICAS DA ÁGUA	<ul style="list-style-type: none">– pH neutro (6,7 a 7,7).– Água fervida (posteriormente arrefecida para $\pm 37^{\circ}\text{C}$) ou água embalada com baixa mineralização.
CONSERVAÇÃO	<ul style="list-style-type: none">– Preferencialmente, o leite deve ser preparado para cada refeição.– Não consumir após 2 horas de preparação.– Não reaquecer.
HIGIENIZAÇÃO	<ul style="list-style-type: none">– Usar sabão (não detergente) e escovilhão.– Esterilizar o material (biberões e tetinas) em esterilizador adequado ou ferver durante 5 minutos em água abundante.– Após esterilização, manter os cuidados de higiene das mãos e na manipulação do material.– Cumprir estes cuidados, preferencialmente, até aos 5 meses.

DIVERSIFICAÇÃO ALIMENTAR

Deve iniciar-se entre os 4 e os 6 meses de idade, em complemento com o aleitamento materno, quando possível. Deverá ter aconselhamento de um profissional de saúde para iniciar esta etapa.

4 – 6 meses	Puré de legumes ou papa; fruta.
6 – 7 meses	Carne; peixe.
8 – 9 meses	Iogurte; ovo; leguminosas.
9 meses	Frutos oleaginosos; introduzir a textura granulosa.
10 – 11 meses	Oferecer pequenas porções de alimentos sólidos (massa, batata, legumes, peixe, carne, entre outros) moles, bem cozidos e cortados em pequenos pedaços ou desfiados.
12 meses	Integração no regime alimentar da família.

Embora não exista nenhuma recomendação sobre a cadência da introdução, deverá respeitar-se um intervalo de 2 a 3 dias entre cada grupo de alimentos. Por exemplo, iniciar com puré de legumes, após 2 a 3 dias introduzir a papa, e 2 a 3 dias depois introduzir a fruta.



4-6 MESES

O feijão-verde, o agrião e o alho-francês devem ser utilizados em menor percentagem, pois possuem na sua constituição um teor elevado de fibra que, em oferta excessiva, pode comprometer a disponibilidade nutricional.

Já o espinafre, a beterraba e a acelga, devido ao seu elevado teor de nitratos, deverão ser introduzidos mais tardiamente, por volta dos 10 meses.

Evitar tempos de cozedura prolongados, de modo a minimizar a perda de nutrientes.

O creme de legumes deve ser refrigerado por um período não superior a 48 horas. O prazo pode ser alargado se for congelado.



As farinhas podem ser lácteas (com fórmula infantil incorporada, a preparar com água) ou não lácteas (preparadas com leite materno ou fórmula infantil). Optar por farinhas sem adição de açúcares.

A introdução do glúten é recomendada a partir dos 4 meses e antes dos 7 meses, iniciando em menor porção e crescendo até aos 12 meses. Contudo, pode iniciar-se com um ou dois cereais, sem glúten e depois ir incorporando outras variedades, com glúten, de uma forma progressiva.

A fruta pode ser oferecida cozida ou crua triturada, apenas uma peça por dia, inicialmente, e a partir dos 6 meses não devem ser excedidas as duas peças de fruta diariamente. A fruta não deve ser o único constituinte de uma refeição/merenda, mas sim uma sobremesa ou complemento.

As primeiras frutas são habitualmente a maçã, a pera e a banana, seguindo-se a papaia, o mango, a anona, a goiaba, a tangerina, entre outras. Frutas como o kiwi, o morango e o maracujá, por poderem estar associados a reações alérgicas devem ser introduzidos mais tarde, por volta dos 10 meses, assim como a pera-abacate devido ao teor elevado de gordura. Iniciar em menor quantidade e aumentar a porção progressivamente.

Até aos 6 meses de idade, o leite materno e as fórmulas infantis contêm toda a água necessária para manter a hidratação do bebé, mesmo em climas quentes ou secos. No entanto, quando o bebé inicia a diversificação alimentar, podem ser oferecidas pequenas quantidades de água durante as refeições.



6 MESES

Nesta fase deve ser introduzida a proteína animal proveniente de uma fonte não láctea, adicionando ao puré de legumes 30 g/dia (peso limpo de gordura e do alimento em cru) de carne (branca) ou de peixe (com teor de mercúrio médio a baixo), numa combinação de quatro vezes por semana de carne e três vezes/semana peixe.

De uma forma tradicional, as primeiras carnes a serem oferecidas são as carnes de aves (frango, peru) ou de coelho, menos ricas em ferro comparativamente às carnes de bovino, mas também com menor teor de gordura saturada.

De uma forma geral, inicia-se com os peixes brancos (melhor digestibilidade) como o linguado, a dourada, o pargo, o cherne, o robalo ou o bodião. Posteriormente, introduzem-se os peixes azuis como o atum, a sardinha, o salmão e a cavala, por serem mais gordos. A introdução do peixe salgado, em conserva (não fresco) deverá ser após os 12 meses, atendendo à sua consistência fibrosa e ao teor em sal (bacalhau, gaiado, atum, entre outros).



8-9 MESES

Introduzir o ovo como equivalente proteico, num dos purés de legumes. Iniciar com meio ovo cozido e progredir até uma unidade inteira, até três vezes na semana.

Nesta idade introduz-se o iogurte natural, meio gordo, sem aromas e sem adição de açúcar. Não são recomendados outros produtos fermentados do leite sem que esteja referida no rótulo a designação “iogurte”.

Quanto às leguminosas como o feijão, o grão, a fava, a lentilha, o chícharo e a ervilha, estas poderão ser introduzidas, nesta idade, inicialmente demolhadas, sem casca e em pequenas porções, na sopa.

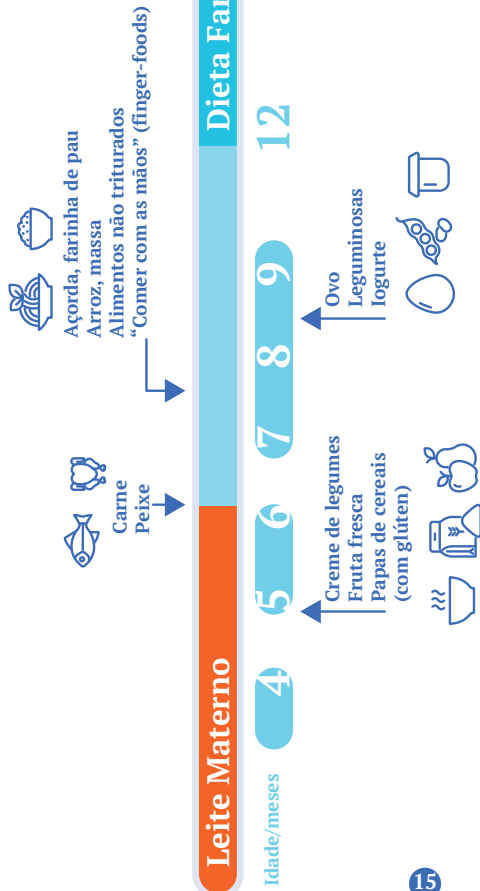
Aos 9 meses (podendo antecipar-se para os 6 meses) é permitido a todos os lactentes a ingestão de frutos oleaginosos (noz, amêndoa, amendoim, avelã, coco, caju, pinhão, pistácio) e de sementes (abóbora, girassol, linhaça, chia, entre outras) independentemente do risco de alergia. Devem ser ao natural, sem sal e sob a forma de farinha ou pasta, pelo risco de engasgamento. São ótimos para enriquecer nutricional e energeticamente preparados de legumes, de fruta e o iogurte.

12 MESES

Nesta idade, pode partilhar do regime alimentar familiar, devendo manter-se o aleitamento materno (caso a mãe assim o deseje) ou uma fórmula infantil de baixo teor proteico, como fonte láctea preferencial.

Até aos 12 meses é muito importante excluir o sal, o açúcar, o mel, as bebidas açucaradas e os chás (em especial os que contêm funcho).







Região Autónoma
da Madeira
Governo Regional

DRS

Secretaria Regional
de Saúde e Proteção Civil
Direção Regional da Saúde

SESARAM
SERVIÇO DE SAÚDE DA RAM
RAM/EP/DRAM