



Artigo comentado:

The Role of Young Child Formula in Ensuring a Balanced Diet in Young Children (1-3 Years Old)

*O Papel da Fórmula Infantil de primeira infância na garantia de uma
dieta equilibrada para crianças (1-3 Anos de Idade)*

Jean-Pierre Chouraqui , Dominique Turck, Gabriel Tavoularis , Constance Ferry and Christophe Dupont
Nutrients, 2019



Dr. Matias Epifanio

Pediatra com Área de Atuação em Gastroenterologia Pediátrica e Nutrologia pela SBP;
Especialista em Terapia Nutricional Parenteral e Enteral pela SBNPE;
Serviço de Gastroenterologia Pediátrica Hosp. Santo Antônio;
Doutor em Pediatria pela PUCRS;
Professor da Escola de Medicina PUCRS.

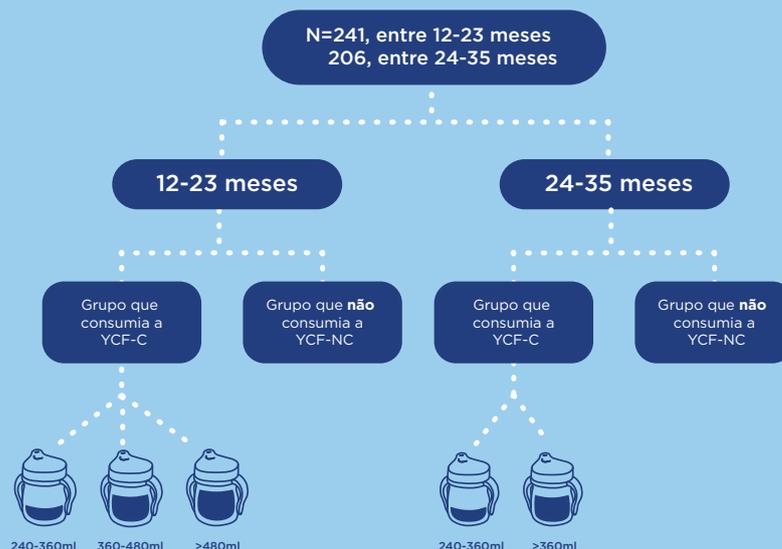


Metodologia e objetivos

O **objetivo principal** do estudo publicado por Chouraqui e col. foi **descrever o consumo alimentar e a ingestão de nutrientes de crianças de 1 a 3 anos** residentes na França e sua **relação com as fórmulas infantis da primeira infância**, também chamadas Young Child Formula (YCF). As análises foram realizadas baseadas nos dados do inquérito Nutri-Bébé 2013, realizado por um órgão oficial francês: TNS Sofres. O segundo objetivo foi investigar qual era **a ingestão diária mínima de YCF necessária** para obter os melhores benefícios no que diz respeito à adequação da ingestão de nutrientes. A pesquisa não envolveu procedimentos invasivos ou intervenções terapêuticas e foi registrado em ClinicalTrials.gov.

Foram comparados dois grupos:

1. Grupo que consumia YCF (YCF-C).
2. Grupo que não consumia YCF (YCF-NC) nem outra fórmula infantil, mas sim leite de vaca simples e/ou produtos lácteos.



Assim foram estudadas 241 crianças de 12 a 23 meses e 206 entre 24 e 35 meses. As que consumiam YCF-C com idade entre 12 e 23 meses foram separadas em três grupos com níveis de consumo diário acima de 240 ml: entre 240 e 360 ml, 360–480 ml e >480 ml, com o objetivo de determinar o valor limite para ingestão adequada. As crianças de 24 a 35 meses foram divididas apenas em dois grupos com níveis de consumo diário de 240–360 ml e >360 ml.



Após consentimento informado, foi entregue aos pais das crianças: um diário, um jarro medidor de ingestão alimentar, um kit de ferramentas fotográficas, instrumentos de medição de cozinha e balanças para avaliar o consumo alimentar de seus filhos. Uma nutricionista do **órgão estatal** explicou-lhes o uso dessas diferentes ferramentas. Posteriormente, os pais foram solicitados a descrever no diário a natureza e a quantidade de alimentos que seu filho consumiu durante um período não consecutivo de três dias, incluindo um dia de fim de semana. Essas gravações durante três dias ocorreram entre duas entrevistas presenciais; o primeiro para explicar o procedimento e o segundo para revisar o diário, verificando a integridade e esclarecendo detalhes. Na segunda consulta, a criança foi pesada.

Resultados similares entre os grupos

- **Os grupos tiveram uma ingestão média de energia semelhante, exceto o grupo YCF-C com idade entre 24 e 35 meses, que tiveram maior ingestão quando consumiram mais de 360 ml.**
- **Nenhuma diferença foi encontrada no peso das crianças entre os grupos YCF-C e YCF-NC.**



Resultados diferentes



O consumo de YCF foi superior ao de leite de vaca entre 2 e 3 anos de idade.



A proporção de “alimentos adequados especificamente para crianças” foi maior nos grupos YCF-C em todas as idades.



O grupo YCF-C com idade entre 12 e 23 meses consumiram menos delicatessen (iguarias) (4,4 vezes menos), batatas (1,4 vezes menos), alimentos ricos em amido e refeições prontas industriais (1,9 vezes menos), biscoitos e bolos (1,5 vezes menos), suco de fruta/refrigerante (7 vezes menos), chocolate em pó instantâneo (6 vezes menos), e sal (3 vezes menos) enquanto consumiam pelo menos o dobro de vegetais.



Aqueles do grupo YCF-C com mais de 2 anos consumiram menos refeições prontas industrializadas (1,3 vezes menos), sucos de frutas (2 vezes menos), chocolate em pó (2 vezes menos) e cereais matinais (3 vezes menos), enquanto consumiam 1,3 vezes mais vegetais.





Embora a ingestão média de gordura tenha sido semelhante em ambas as faixas etárias, **a de ácido linoleico e ácido α -linolênico foi significativamente maior no grupo YCF-C.**



O consumo de vitaminas B,C,A,D,E, ferro e zinco foi maior no grupo YCF-C.

Comentários e conclusões dos autores

O presente estudo mostra que a substituição do leite de vaca pelo YCF contribui, em parte, para uma melhor adequação às recomendações internacionais sobre a ingestão de nutrientes por crianças pequenas, principalmente ferro e Vit E. Mostrou também que os dois grupos (YCF-C e YCF-NC) diferiram não apenas no tipo de leite ou fórmula consumida, mas também em suas práticas alimentares globais.

Com o consumo de 360 ml/dia de YCF por crianças entre 1 e 3 anos de idade se obtém benefícios nutricionais relacionados e vitaminas e micronutrien-

tes importantes. O uso do YCF não seria necessário se a dieta fornecida fosse balanceada conforme recomendado, considerando os possíveis déficits nutricionais em cada país.

A YCF é um meio fácil de compensar, pelo menos parcialmente, a lacuna entre as expectativas e a realidade, nos assegurando uma nutrição adequada nesta fase tão importante.



Percepção pessoal sobre o uso de YCF

Pela evidência científica sobre os benefícios das YCF, associado com os dados epidemiológicos brasileiros sobre a alta prevalência de déficits nutricionais nessa faixa etária, a indicação do seu uso pelo pediatra é uma excelente conduta.

Esta visa a prevenção de déficits de micronutrientes da criança.



O aleitamento materno é o melhor alimento para os lactentes e, até o 6º mês, deve ser oferecido como fonte exclusiva de alimentação, podendo ser mantido até os dois anos de idade ou mais. As gestantes e nutrizes também precisam ser orientadas sobre a importância de manter uma dieta equilibrada, com todos os nutrientes, e sobre a importância do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. As mães devem ser alertadas de que o uso de mamadeiras, de bicos e de chupetas pode dificultar o aleitamento materno, particularmente quando se deseja manter ou retornar à amamentação. Seu uso inadequado pode trazer prejuízos à saúde do lactente, além de custos desnecessários. As mães devem estar cientes da importância dos cuidados de higiene e do modo correto do preparo dos substitutos do leite materno para a saúde do bebê. Cabe ao especialista esclarecer previamente às mães quanto aos custos, riscos e impactos sociais dessa substituição para o bebê. É importante que a família tenha uma alimentação equilibrada e que sejam respeitados os hábitos culturais na introdução de alimentos complementares na dieta do lactente, bem como sejam sempre incentivadas as escolhas alimentares saudáveis.

Material técnico-científico destinado exclusivamente aos profissionais de saúde, obedecendo rigorosamente a Portaria nº 2051/01, a Resolução RDC nº222/02, Lei 11265/06 e Decretos que a regulamentam. Proibida a distribuição a outros públicos e reprodução total ou parcial. É proibida a utilização deste material para realização de promoção comercial.



Material técnico-científico destinado exclusivamente para profissionais de saúde. Proibida distribuição/reprodução total e/ou parcial.