

ANÁLISE DE CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E NUTRICIONAIS DE SNACKS COMERCIAIS PARA LACTENTES

DENISE PERLEBERG¹; **HELAYNE APARECIDA MAIEVES²**

¹*Universidade Federal de Pelotas – denise_perleberggg@outlook.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – helaynemaieves@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno de forma exclusiva, até o sexto mês de vida da criança, posterior a este período, a criança desenvolve maturidade fisiológica e reológica para receber alimentos, no qual, o sistema digestório do lactente comprehende grau de maturação segura para possibilitar a introdução gradativa da alimentação complementar. A alimentação complementar consiste em introduzir alimentos na dieta da criança após os seis meses de idade, de forma a complementar o leite materno tanto na sua qualidade como na sua função, que deve ser mantido e incentivado até os dois anos de vida. Esta alimentação, por sua vez, deve ser composta por alimentos *in natura* e minimamente processados, evitando-se altos teores de sódio, açúcar e conservantes químicos (BRASIL, 2019).

A introdução alimentar possui diferentes formas de abordagem, sendo uma delas chamada de introdução alimentar tradicional, na qual alimentos na forma de purês ou papas de modo gradual são oferecidos para os bebês e o adulto é o responsável por controlar e regular a alimentação (SEAMAN et al., 1996). A oferta de alimentos picados e amassados no período de introdução alimentar favorece e possibilita que a criança desenvolva habilidade e reflexos de mastigação e reconhecimento de sabor e textura dos alimentos. De consistência de papa semissólida a macia, a partir do sétimo e oitavo mês recomenda-se progredir a consistência para pedaços picados, evoluindo a consistência gradualmente até passar à consistência normal ou alimentação da família, instituída em torno do primeiro ano de idade. Contudo, o método BLV (Baby-Led Weaning) é a prática de introdução alimentar guiada pelo bebê, corroborado a abordagem anterior, o método BLV consiste na oferta de alimentos complementares em pedaços maiores ou bastões, para o bebê experimentar e descobrir com as próprias mãos, substituindo as tradicionais papinhas. Favorecendo além da alimentação o estímulo à saciedade, autonomia e também o reconhecimento de texturas alimentares diferentes (GILL, 2011).

No que tange a segurança alimentar do bebê, é imponderado sustentar a afirmativa de qual método sugere maior abrangência nutricional ou seguridade, afinal, engasgos e quantias adequadas são anseios pertinentes. Assim, nessa perspectiva a flexibilidade e associação de ambas abordagens possibilita o que se denomina abordagem participativa, entretanto, engasgos podem ocorrer nos dois métodos. Todavia, os aspectos anatômicos e motores da cavidade oral dos bebês é transitória devido ao desenvolvimento constante que ocorre pelo crescimento nesta faixa etária (LEITE, 2018).

Nesta proposição, salienta-se a prerrogativa da crescente oferta e disposição de alimentos industrializados para o público em questão, ao passo que, lanches e alternativas prontas encontram-se amplamente no comércio varejista. Não obstante a preocupação difunde-se para além do conteúdo nutricional, atualmente o ponto

qualitativo dos produtos acresce do preceito substancial para promoção de saúde. Entretanto a consistência desses alimentos gera contestação, visto que, trata-se de uma faixa etária suscetível, no que diz respeito a oferta de alimentação segura. Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar diferentes *snacks*, disponíveis no comércio, destinados ao público infantil (lactentes).

2. METODOLOGIA

Foram adquiridas nove amostras de *snacks*, designados como “biscoitinho feito especialmente para bebês”, indicados para diferentes idades, com diferentes sabores, adquiridas no comércio local da cidade de Madri-Espanha. As amostras foram agrupadas segundo características de faixa etária recomendada, a saber: 8 meses (8Sa e 8Sb), 10 meses (10Sa, 10Sb, 10Sc, 10Sd, 10Se e 10Sf) e 12 meses (12Sa). As análises de dimensão foram realizadas seguindo padrão de aferição, medidas através de régua de aferição em centímetros. Foram ainda, comparadas informações do fabricante referentes à faixa etária indicada, lista de ingredientes, alegações nutricionais e dados complementares.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como apresentado na **Tabela 01**, as amostras diferiram em relação ao tamanho e a faixa etária indicada, bem como o número de ingredientes, nas respectivas formulações.

Tabela 01. Aferições e ingredientes de biscoitos destinados à lactentes.

Amostras	Idade ¹	Aferição ²	Lista de Ingredientes
8Sa	8	1,7	Harina de arroz* (45%), harina de trigo* (41%), aceite de girasol alto oleico*, regulador de acidez (carbonato cálcico), antioxidante (alfa-tocoferol) e vitamina B1 (tiamina).
8Sb	8	1,9	Harina de arroz* (45,7%), harina de trigo* (41,6%), aceite de girasol alto oleico*, puré de plátano* (3%), puré de frambuesas deshidratadas* (1,2%), regulador de acidez (carbonato cálcico), antioxidante (alfa-tocoferol) e vitamina B1 (tiamina).
10Sa	10	4,4	Harina de maíz (82,1%), aceite de girasol (10%), zanahoria deshidratada (7,8%) e vitamina B1.
10Sb	10	5,3	Maíz (60,7%), guisantes deshidratados (19,4%), aceite de girasol (7%), harina de arroz (6,5%), tomate en polvo (4,3%), maíz dulce en polvo (2,1%) e vitamina B1.
10Sc	10	4,1	Harina de trigo* (79,8%), harina de avena integral* (8,2%), aceite de girasol alto oleico*, copos de zanahoria* (3,7%) [zanahoria*, harina de arroz*, emulgente (lecitina de girasol)], naranja deshidratada* (0,3%), antioxidante (alfa-tocoferol), regulador de acidez (carbonato cálcico) e vitamina B1 (tiamina).
10Sd	10	2,0	Lenteja verde (51%), sémola de maíz (48,9%) e vitamina B1.
10Se	10	5,3	Guisantes no pelados (51%), sémola de maíz (48,9%) e vitamina B1.
10Sf	10	2,4	Harina de trigo* (79,9%), harina de avena integral* (8,2%), aceite de girasol alto oleico*, tomate en polvo* (2,2%) [pasta de tomate*, harina de arroz*, emulgente (lecitina de girasol*)], zanahoria en polvo* (1,4%) [zanahoria*, harina de arroz*, lecitina de girasol*], copos de cebolla deshidratados* (0,5%) [harina de arroz*, cebolla*], corrector de acidez (carbonato cálcico), antioxidante (alfa-tocoferol) e vitamina B1 (tiamina).
12Sa	12	2,7	Arroz (84,9%), zumo de manzana a partir de concentrado (14,8%), canela (0,2%) e vitamina B1.

¹em meses. ²em centímetros (cm). *agricultura ecológica.

Quanto às dimensões as amostras apresentaram variâncias de 1,7 cm a 5,3 cm. As amostras 10Sb e 10Se apresentaram a maior expressividade em relação ao tamanho, o mesmo é comercializado segundo indicação de embalagem para crianças a partir dos 10 meses, como alternativa à associação a alimentação complementar. As menores proporções de tamanho, foram observadas nos snacks de cereais à base de frutas (8Sa e 8Sb), duas amostras foram observadas e apresentaram dimensões próximas, 1,7 e 1,9 cm, ambas com indicação de consumo a partir dos oito meses. Vale destacar que, segundo informações de indicação contidas no rótulo destas amostras, há informações preconizando formato sugestivo e alusivo à faixa etária de indicação, referindo formato anatômico segundo à configuração do snack. Além disso, menciona referências de formulação livre de conservantes e corantes.

Amostras, indicadas para lactentes a partir dos 10 meses de idade, enfatiza a importância da percepção e reconhecimento da adequação quanto a postura do bebê e autonomia motora, “Y recuerdas, tu bebé está listo para comer estos snacks cuando, además: 1º se mantenga erguido; 2º sepa masticar solo; 3º esté acompañado de un adulto”.

Todas as amostras, com exceção da amostra 12Sa, expressam indicação como alternativa de lanche saudável, para adjuvar à alimentação complementar, independente da técnica adotada. Além disso, pontuam conteúdo nutricional favorável para a nutrição infantil, indicam formato em conformidade para a idade, a partir do oitavo mês. Como mencionado anteriormente, engasgos são passíveis independentemente do método e da idade, deste modo, lanches prontos com texturas modificadas podem favorecer riscos, assim como os demais alimentos. Afinal, o próprio rótulo do produto sugere atenção quanto ao ofertar o “lanchinho” enfatizando a importância da supervisão no ato da refeição. Quando tratamos de bebês em alimentação complementar por meio de BLW, comprehende-se refeições com consumo de alimentos em pedaços, em suma, ofertar alimentos em pedaços representa um facilitador para a autoalimentação infantil, sendo esse encorajamento o ponto fundamental do método (RAPLEY et al., 2015).

Em relação aos ingredientes, as amostras que apresentaram maioridade de itens em suas formulações foram aquelas compreendidas na faixa etária dos 10 meses, seguido para os de 8 meses. Todas as amostras referenciaram a adição de tiamina (vitamina B1) em sua formulação. Destaca-se as amostras 10Sd e 10Se por apresentarem, como primeiro ingrediente leguminosas como lentilha (51%) e grão-de-bico (51%), respectivamente, seguidos de farinha de milho (48,9%) e vitamina B1. Isso, mostra um produto com poucos ingredientes e de forma integral.

As amostras 8Sa, 8Sb, 10Sc e 10Sf podem conter amendoins e frutos secos, conforme advertência no rótulo. Segundo Ferreira (2015) não é recomendado oferecer alimentos alergênicos para lactentes menores de 2 anos de idade, principalmente amendoim e crustáceos, sendo recomendado somente após os três anos. Outro ingrediente que pode conter nestas formulações é o glúten, uma vez que há presença de farinha de trigo, devendo ser introduzido após 12 meses de idade (BRASIL, 2019).

Vale ressaltar que, nenhuma das formulações apresentaram adição de açúcar, o que vai de acordo com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos. Entretanto, segundo o próprio Guia, não é recomendado antes dos 2 anos oferecer alimentos ultraprocessados, devendo ser priorizado os alimentos in natura e minimamente processados de diferentes grupos como feijão, cereais, raízes e tubérculos, frutas, legumes e verduras e carnes (BRASIL, 2019). Oferecer biscoitos regularmente para crianças a partir de 8 meses de idade pode



influenciar seus hábitos alimentares, visto que este produto na maioria das vezes é oferecido como lanche, levando ao baixo consumo de frutas e alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados.

4. CONCLUSÕES

Embora comercialmente as amostras analisadas sejam concebidas como alimentos seguros e saudáveis, e as referências que correlacionam tamanho dos alimentos às práticas e métodos alimentares em bebês sejam, ainda, pouco elucidadas, sabe-se e é consenso a importância de priorizar preferencialmente alimentos *in natura* ou minimamente processados principalmente na faixa etária em questão, no qual muitos hábitos alimentares se instituem com potenciais reflexos no comportamento alimentar, crescimento e desenvolvimento. Neste contexto, comprehende-se a importância da alimentação na promoção do crescimento e saúde da criança como um todo, nutrir a faixa etária em questão vai além das escolhas nutricionais, ponderando acima de tudo sobre aspectos fisiológicos e dimensionais dos alimentos oferecidos, para dada idade e faixa de evolução.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 Anos.** MS; 2019.

FERREIRA, F.S. Consumo de alimentos impróprios por crianças menores de dois anos e suas possíveis consequências. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde.** v. 13, p. 87-98, 2015.

SCHINCAGLIA, Raquel Machado et al. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 465-474, 2015.

SEAMAN, Claire EA; D'ALESSANDRO, Diane; SWANNIE, Marlene. Choice of weaning foods. **British Food Journal**, v. 98, n. 8, p. 13-16, 1996.

GILL RAPLEY MSC RM, R. H. V. Baby-led weaning: transitioning to solid foods at the baby's own pace. **Community Practitioner**, v. 84, n. 6, p. 20, 2011.

LEITE, Dayane Franco Barros Mangueira; VIEIRA, Carla Alves. Características morfológicas encontradas na cavidade oral de neonatos: revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 23, n. 1, 2018.

RAPLEY, Gill et al. Baby-Led Weaning: a new frontier?. **ICAN: Infant, child, & Adolescent Nutrition**, v. 7, n. 2, p. 77-85, 2015.