



Infant and young child feeding

Model Chapter for textbooks for medical students and allied professionals

Geneva: World Health Organization Press, 2009

ISBN 978 92 4 159749 4

Infant and young child feeding

João M. Videira Amaral

Faculdade de Ciências Médicas / Universidade Nova de Lisboa

Tive a oportunidade de ler e analisar a monografia com título e subtítulo em epígrafe, publicada sob os auspícios da Organização Mundial de Saúde em 2009 e da autoria de peritos dos *Department of Child and Adolescent Health and Development* e *Department of Nutrition for Health and Development* (Acessível, para descarregar, em <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241597494/en/index.html>).

A publicação, conforme o título sugere, tem como destinatários estudantes de medicina e profissionais ligados às ciências da saúde; os tópicos que a integram foram apresentados em diversas reuniões científicas no âmbito dum projecto formativo, estando prevista nova edição em 2013.

Ao longo de 100 páginas em que é dada ênfase ao leite materno, os conteúdos fundamentam-se em 250 referências bibliográficas identificadas em *superscript* e distribuídas por 9 capítulos organizados do seguinte modo:

- 1- Importância da alimentação na idade pediátrica; práticas recomendadas
- 2- Bases fisiológicas da alimentação com leite humano
- 3- Alimentação complementar
- 4- Recomendações relativas ao lactente recém-nascido; actuação nas maternidades

- 5- Alimentação no lactente e criança jovem
- 6- Alimentação em circunstâncias difíceis e excepcionais
- 7- Actuação em situações de dificuldade na amamentação
- 8- Saúde materna
- 9- Políticas e acções no âmbito da comunidade e sistemas de saúde

Os capítulos contêm sínteses (*boxes*) dos conteúdos (em número de 18), quadros (em número de 10) e 22 figuras. Desta obra faz parte um CD ROM (a que não tive acesso) que, de acordo com o que é referido na *Introdução*, incorpora diapositivos em *power point* e lista de objectivos educativos com especial interesse para estudantes.

A parte final intitulada *Anexos* apresenta diversas curvas de crescimento e de velocidade de crescimento, diversos indicadores para avaliação de práticas nutricionais, assim como uma multiplicidade de portais da *net* sobre alimentação e nutrição na criança e adolescente.

Para marcar bem a importância do problema em análise, o capítulo 1 inclui uma figura muito chamativa, tirada da revista *Lancet* (2008;371:243-60) sobre causas de morte em crianças com menos de 5 anos em todo o mundo (no total: contabilizados 9,5 milhões de óbitos em 2006 no referido grupo etário)

Correspondência:

João Manuel Videira Amaral
Faculdade de Ciências Médicas / Universidade Nova de Lisboa
Campo dos Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa
jmvamaral@fcm.unl.pt

sobressaindo a subnutrição como factor etiológico em 35% dos casos.

A leitura atenta permite-me concluir globalmente que se trata duma obra elaborada de forma didáctica e de grande utilidade para os destinatários. Assumindo o papel de comentador, entendo que será pertinente focar de modo sucinto determinados aspectos do texto os quais despertaram mais atenção, uns pela sua importância, actualidade e implicações na clínica, outros pela eventual controvérsia que poderão gerar. Passo a enumerá-los:

- Recomendação de aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses (em regime “livre” dia e noite”, podendo prolongar-se até aos 2 anos associado a alimentação diversificada); vantagens de tal procedimento (designadamente considerando o melhor desempenho cognitivo futuro, directamente proporcional à duração do mesmo) em contraposição com os potenciais riscos da alimentação com fórmula, esta última comportando maior probabilidade de patologia ulterior como doença de Crohn, doença celíaca, diabetes do tipo I e colite ulcerosa.
- Em circunstâncias especiais, como dificuldades da adaptação da boca à aréola-mamilo e em recém-nascidos crianças de baixo peso, é recomendada a administração do leite materno através de pequeno copo cujo rebordo é posto em contacto com os lábios sem verter; a criança “fará o resto”, deglutindo sem dificuldade o leite.
- Reforço da necessidade e vantagens do procedimento de iniciar a amamentação, colocando o RN ao peito dentro da 1/2 hora pós-parto em geral, mesmo nos casos de cesariana com anestesia regional, e até às 4 horas de vida nos casos de cesariana com anestesia geral; desaconselhado o uso de chupeta.
- Importância de diferir a laqueação do cordão umbilical enquanto houver pulsações no mesmo (~3 minutos em regra) como forma de contribuir para incrementar os depósitos de ferro
- Ênfase para o papel de factores bioactivos, tais como: o factor de crescimento epidérmico (e outros factores de crescimento) no leite humano, protegendo contra a sensibilização por proteínas estranhas, e com papel importante no desenvolvimento e maturação dos nervos e da retina; e o factor inibidor da lactação (FIL ou *feedback inhibitor of lactation*), polipéptido que promove a interrupção da secreção de uma mama quando o bebé suga na do lado oposto.
- A partir dos 6 meses de idade, e em caso de impossibilidade de aleitamento materno, “poderá ser administrado leite de vaca gordo fervido” citando-se, a propósito, as *WHO Guiding Principles*, 2005.
- Chamada de atenção para a necessidade de a alimentação diversificada se adaptar aos recursos locais, tradições e cultura familiares, com o apoio do médico ou profissional, o qual deverá conhecer a composição dos alimentos disponíveis.
- De acordo com documento da OMS – “*Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age*” Geneva: WHO, 2005” - a partir dos 6 meses de idade poderão ser administrados, para além de peixe e ovos, também fígado, “carne de órgãos” (ricos em ferro), amendoins e mariscos, considerando “que não há estudos científicos controlados” que contra-indiquem tal procedimento.
- No período de alimentação complementar, “tendo em conta a insuficiência em ferro da generalidade dos alimentos de origem animal para satisfazer as necessidades”, é aconselhada a administração do referido metal, de preferência sob a forma de produtos da indústria alimentar ricos em ferro em detrimento dos preparados farmacológicos, sendo que tal suplementação não é aconselhável nas áreas do globo em que a malária é endémica.
- Quanto ao zinco, chama-se a atenção para a necessidade de administrar zinco durante 10-14 dias a todas as crianças com diarreia: 20 mg/dia se idade > 6 meses, e 10 mg/dia se < 6 meses.
- Na lista de alimentos ricos em ferro (e também em folato e vitamina A) consta o fígado; e na de alimentos ricos em zinco, igualmente o fígado e a “carne” de órgãos.
- Num dos capítulos foi abordado um aspecto muito importante dizendo respeito ao apoio e ao ensino – aprendizagem à lactante e pré-lactante; tal processo, implicando para os formadores determinadas estratégias, na minha perspectiva, são de grande utilidade na prática clínica e aplicáveis na relação e comunicação médico-pessoa.
- A alínea sobre avaliação nutricional constitui uma óptima oportunidade para rever noções básicas importantes.

Em suma, considero o documento de grande utilidade e com características que permitem atingir os objectivos delineados pelos autores; o mesmo merece fazer parte das bibliotecas de serviços hospitalares e centros de saúde, salientando que muitas das figuras apresentadas constituem um instrumento ímpar de educação para a saúde.

Admito como ponto forte a actualização propiciada com base em documentação científica, tendo sido dada ênfase (e bem) ao aleitamento materno em vertentes diversas. E interpreto como ponto fraco a não inclusão de tabelas especificando a composição dos alimentos em macro e micronutrientes como meio para tornar mais efectiva a diversificação, tanto mais que o documento tem como alvo os países de todo o mundo e se advoga o respeito pelas práticas tradicionais e cultura das populações. Será que as mesmas fazem parte do CD-ROM?

Por fim, um comentário marginal que tem a ver com aspectos susceptíveis de controvérsia: ao ler a monografia tive a sensação de regressar ao passado de 40 anos, em relação a certas práticas; contudo, há que atender à missão prioritária da OMS de lutar contra a subnutrição em países de fracos recursos; por outro lado, é sabido que a Medicina não é uma ciência exacta...