

## INFATRINI LÍQUIDO



IMAGEM ILUSTRATIVA

## INGREDIENTES

**Ingredientes:** água desmineralizada, leite em pó desnatado, maltodextrina, óleos vegetais (canola, girassol, coco, palma e milho), lactose, galacto-oligossacarídeos, concentrado proteico de soro de leite, gordura anidra do leite, citrato de cálcio, fruto-oligossacarídeos, óleo de peixe, citrato de potássio, fosfato de cálcio tribásico, óleo de *Mortierella alpina*, cloreto de sódio, L-ascorbato de sódio, mio-inositol, hidróxido de cálcio, cloreto de colina, carbonato de magnésio, hidróxido de potássio, fosfato de potássio dibásico, taurina, lactato ferroso, hidróxido de sódio, acetato de DL-alfa tocoferila, beta caroteno, sulfato de zinco, L-carnitina, acetato de

retinila, D-pantotenato de cálcio, coquelciferol, nicotinamida, gluconato de cobre, D-biotina, cloridrato de cloreto de tiarina, selenito de sódio, iodeto de potássio, riboflavina, cloridrato de piridoxina, ácido N-pteril-L-glutâmico, fitomenadiona, sulfato de manganês, cianocobalamina, regulador de acidez ácido cítrico e emulsificante mono e diglicérides de ácidos graxos.

**CONTÉM LACTOSE. NÃO CONTÉM GLÚTEN. ALÉRGICOS: CONTÉM LEITE E DERIVADOS DE LEITE, DE PEIXE E DE SOJA.**

## INFORMAÇÕES

Fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas com 1Kcal/ml. Fórmula Polimérica, hipercalórica e nutricionalmente completa. Isenta de sacarose. **NÃO CONTÉM GLÚTEN.**

**Indicações:** Lactentes e crianças com déficit pondero-estatural ou desaceleração do crescimento, aceitação oral insuficiente, restrição hídrica, intolerância a aumento de volume, cardiopatias congênitas, fibrose cística, pré e pós operatório.<sup>1,2</sup>

**Faixa etária:** 0-36 meses.

**Apresentação:** Garrafa plástica de 125mL

**Sabor:** Sem sabor

**Perfil de macronutrientes:**

**Proteínas (10,6%):** 60% soro do leite e 40% caseína.

**Carboidratos (41,1%):** Lactose e maltodextrina.

**Lípídeos (48,3%):** Óleos vegetais (canola, palma, coco, milho, girassol), óleos de peixe e de *Mortierella Alpina* e gordura anidra do leite .

**Osmolaridade :** 305 mOsm/l

**Osmolalidade:** 360 mOsm/kg de água

**Suplementação:** Carnitina, Colina, Inositol, Taurina, Betacaroteno, DHA, ARA e Prebióticos (IcGOS/scFOS 9:1 0,8g/100ml)

**Relação n-6/n-3:** 5,1:1

**Relação kcal não proteico/g N:** 213:1

## INFORMAÇÃO NUTRICIONAL

**INFORMAÇÃO NUTRICIONAL (quantidade por 100 ml):** valor energético 100 kcal = 420 kJ; Carboidratos 10 g; Proteínas 2,6 g; Gorduras totais 5,4 g, das quais: Gorduras saturadas 2,2 g; gorduras trans 0 g; ácido linoleico 799 mg; ácido alfa-linolênico 139 mg; ácido araquidônico (ARA) 18 mg; ácido docosaexaenoico (DHA) 18 mg; fibra alimentar 0,8 g, das quais: galactooligosacarídeos (GOS) 0,7 g; frutooligosacarídeos (FOS) 0,1 g; sódio 37 mg; cálcio 100 mg; ferro 1,2 mg; potássio 95 mg; cloro 62 mg; fósforo 50 mg; magnésio 9,0 mg; zinco 0,80 mg; cobre 65 µg; manganês 16 µg; selênio 2,2 µg; iodo 18 µg; vitamina A 81 µg RE; vitamina D 1,9 µg; vitamina E 2,1 mg α TE; vitamina K 6,7 µg; vitamina B<sub>1</sub> 150 µg; vitamina B<sub>2</sub> 200 µg; niacina 520 µg; ácido pantotênico 800 µg; vitamina B<sub>6</sub> 110 µg; ácido fólico 16 µg; vitamina B<sub>12</sub> 0,30 µg; biotina 4,0 µg; vitamina C 14 mg; colina 17 mg; inositol 25 mg; taurina 7,0mg; carnitina 2,0 mg;

O leite 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 ingerirem uma dieta equilibrada com todos os nutrientes e da importância do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais.

As mães devem ser alertadas 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 na saúde do bebê.

Cabe ao especialista esclarecer previamente às mães quanto aos custos, riscos e impactos sociais desta 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 desse material para realização de promoção comercial.

**Referências:** 1. ESPGHAN Committee on Nutrition: Practical Approach to Paediatric Enteral Nutrition. A Comment by the ESPGHAN Committee on Nutrition. JPGN. 2010; 51: 110 2.Manual de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria - 2ed. - Rio de Janeiro: Departamento Científico de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria. – 2020.