



Artigo comentado Young Child Formula: A Position Paper by the ESPGHAN Committee on Nutrition

Fórmulas infantis para crianças de primeira infância: um documento de posicionamento pelo Comitê de Nutrição da ESPGHAN (Sociedade Europeia de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica)



Prof. Dr. Carlos Alberto Nogueira de Almeida

Médico pediatra com título de especialista em Nutrologia; Mestre e doutor pela USP; Professor adjunto da Universidade Federal de São Carlos; Diretor da Associação Brasileira de Nutrologia.



Em 2018, a Sociedade Europeia de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica (ESPGHAN) publicou seu posicionamento acerca das fórmulas infantis destinadas a crianças de um a três anos, as Young Child Fórmula (YCF).¹ O presente documento visa tecer alguns comentários sobre esse consenso, buscando correlacioná-lo à realidade brasileira.

As YCF são produtos lácteos ou à base de proteínas vegetais voltados às crianças com mais de um ano de idade, que visam atender parcialmente às necessidades nutricionais do grupo alvo, sem seguir padrão específico de composição nutricional. No Brasil, as fórmulas infantis de partida (0 a 6 meses) e de seguimento (7 a 12 meses), assim como as fórmulas infantis de primeira infância (1 a 3 anos), são regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).² É importante

ressaltar que, em alguns casos, a empresa fabricante opta por não submeter a fórmula à Anvisa para receber a classificação de FPI, mas sim ao Ministério da Agricultura e Abastecimento (MAPA)³, e o produto pode receber a classificação de Composto Lácteo. Para ser considerado um composto lácteo, deve apresentar, no mínimo, 51% de ingredientes de origem láctea e pode ser acrescido de vitaminas e minerais, gorduras vegetais, fibras, açúcares e aditivos alimentares. Sendo assim, é fácil perceber que uma gama bastante variada de alimentos pode ser classificada como um “composto lácteo”, sendo possível encontrarmos alguns que apresentam composição que permitiria a classificação como FPI, e outros que não atenderiam aos requisitos.

Dessa forma, **é fundamental que, no caso de compostos lácteos, o profissional que optar por sua prescrição fique atento à composição.**



Por outro lado, caso o produto tenha recebido a classificação de FPI, ele certamente atende aos requisitos internacionalmente aceitos, segundo o *CODEX Alimentarius*⁴, para esse tipo de fórmula.

Devido à grande variação entre os YCF comercializados em todo o mundo, os estudos de seus efeitos na saúde são sempre complexos, dificultando que conclusões e recomendações internacionais sejam feitas. No entanto, diversas sociedades de pediatria e nutrição já se posicionaram acerca do uso de YCF, incluindo o German Federal Institute for Risk Assessment⁵, o German Society of Paediatrics and Adolescent Medicine⁶, as comunidades médicas da França⁷ e da Bélgica⁸ e, no Brasil, a Associação Brasileira de Nutrologia⁹ e a Sociedade Brasileira de Pediatria.¹

De modo geral, os consensos

sugerem que **o uso das YCF, apesar de não ser obrigatório para garantir as necessidades nutricionais da população pediátrica, pode auxiliar a atingir as metas de consumo diário de nutrientes.** Também parece consensual que uma YCF deva ser desenhada respeitando-se as características epidemiológicas do país a que se destina. Estudos europeus apontam, também, que as YCF não são a única alternativa disponível para tal, mencionando como outras opções a fortificação do leite de vaca, o uso de cereais e suplementos e a introdução de carnes e peixes no início da alimentação complementar.^{11,12} Entretanto, **para alguns nutrientes, a maioria dos comitês acredita que, mesmo em países mais desenvolvidos, a alimentação habitual não seja capaz de garantir o aporte nutricional completo para essa faixa etária.**



O comitê de nutrição da ESPGHAN¹ optou por se posicionar baseando-se em uma revisão sistemática da literatura acerca da composição das YCF e seu papel na dieta de crianças de um a três anos. Seus principais achados foram que as YCF, em sua maioria, são produtos à base de leite de vaca (96%), e uma pequena parte é produzida a partir de leite de cabra ou proteína de soja. Também evidenciaram grande variabilidade na concentração de energia e macronutrientes entre os produtos, assim como na de minerais, vitaminas e elementos traço. O quadro a seguir mostra um resumo dos achados da revisão, descrevendo os valores médios das YCF comercializadas na Europa.

Quadro 1 - Valores médios de alguns ingredientes das YCF comercializadas na Europa

Nutriente	Valores médios
Energia	67 kcal/100 g
Proteínas	2,6 g/100 kcal
Carboidratos Lactose Sacarose	12,6 g/100 kcal 9 g/100 kcal 2,1 g/100 kcal
Fibras	0,8 g/100 kcal
Gorduras totais Saturadas Monoinsaturadas Poli-insaturadas	4,3 g/100 kcal 1,4 g/100 kcal 1,9 g/100 kcal 0,9 g/100 kcal



O documento também ressalta a crescente prevalência de obesidade na população europeia e sua associação com o consumo excessivo de alimentos de alta densidade energética e com o excesso de proteínas na alimentação no início da vida.

A sugestão dos autores é de que a densidade energética das YCF deve ser similar à do leite de vaca integral ou à da fórmula infantil de seguimento, variando entre 60 e 70 kcal/100 ml. Em relação à proteína, estipula-se que sua concentração deve se aproximar daquela recomendada para as fórmulas infantis, ou seja, de 1,6 a 2,5 g/100 kcal, segundo o European Food Safety Authority.¹² Acerca dos carboidratos, os autores destacam a adição de grande quantidade de sacarose em alguns produtos e sugerem que nenhum tipo de açúcar deve ser adicionado, limitando sua concentração aos açúcares naturalmente presentes no leite de vaca. Já o acréscimo

de outros nutrientes, em especial os ácidos graxos poli-insaturados, vitamina D e ferro, pode ser benéfico, uma vez que a população alvo frequentemente deixa de consumi-los em quantidades suficientes.

Outra questão abordada pelo documento é o cuidado com a regulamentação do marketing, às vezes confuso, que torna difícil para os consumidores distinguir as YCF dos demais tipos de produtos voltados para essa faixa etária. Assim, o ESPGHAN sugere que se deve promover a orientação dos pediatras e dos pais acerca das diferenças entre os produtos e sobre as indicações de cada um.

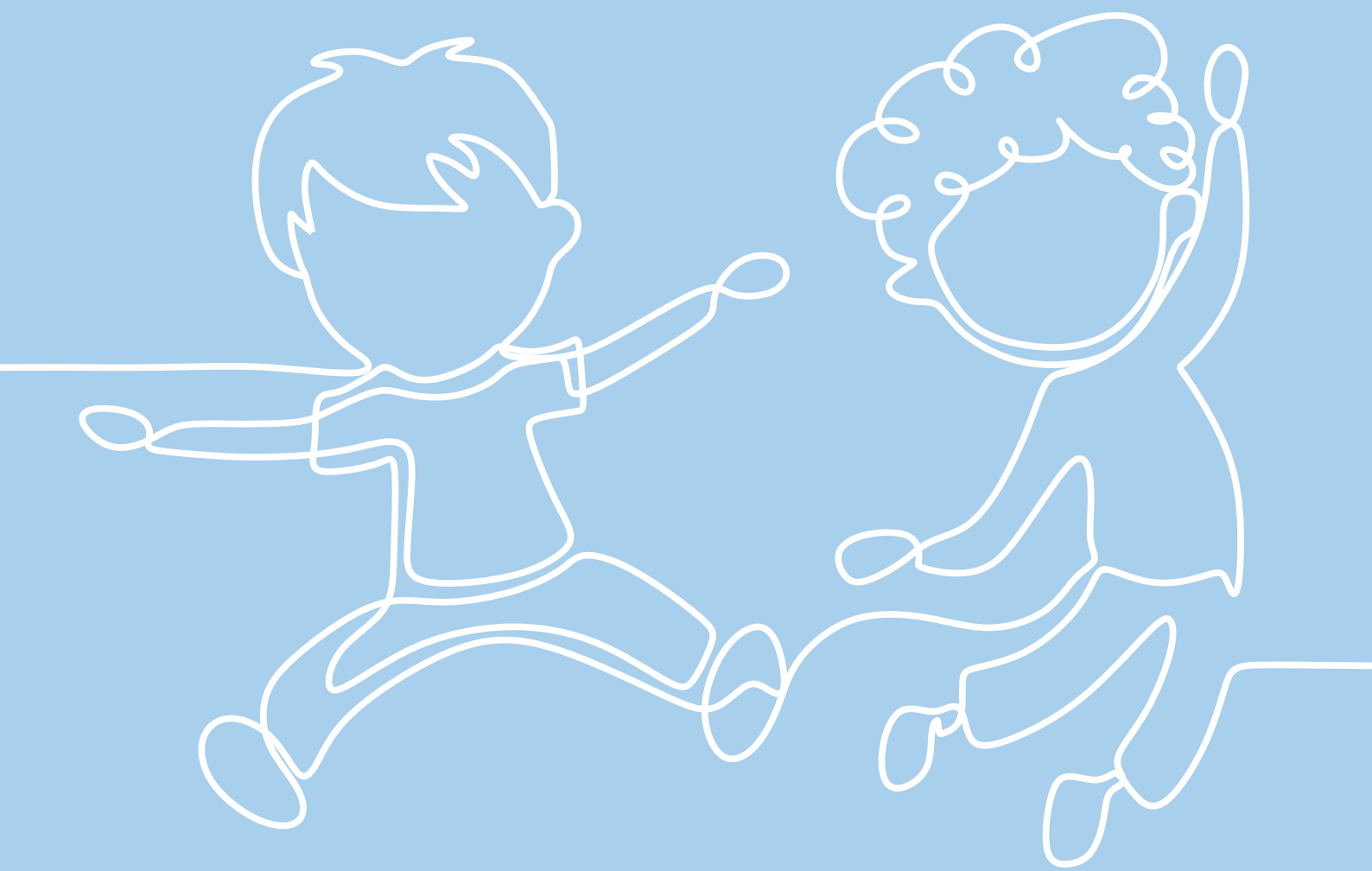


No Brasil, a Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN) sugere que a prescrição de um YCF pode ser benéfica, mas não deve ser mandatória para crianças maiores de um ano de idade como substituição ao leite de vaca ou para uso paralelo, especialmente para aquelas de maior risco nutricional.⁹ A Sociedade Brasileira de Pediatria¹⁰, de mesma forma, reconhece que essas formulações trazem benefícios, especialmente quando a alimentação não é adequada, podendo ser utilizadas de acordo com recomendação de profissional capacitado e que, no caso da opção pela prescrição, devem ser priorizados os produtos sem adição de açúcares ou aromatizantes.

CONCLUSÕES

De acordo com o posicionamento da ESPGHAN, o uso rotineiro das fórmulas infantis de primeira infância não é obrigatório, mas sua prescrição **pode ser uma estratégia para aumentar o aporte de nutrientes críticos, como ferro, vitamina D e ácidos graxos poli-insaturados, além de reduzir a oferta proteica, colaborando para a prevenção da obesidade.¹**





REFERÊNCIAS

1. Hojsak I, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton N, Fidler Mis N, et al. Young Child Formula: A Position Paper by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2018;66(1):177-85.
2. ANVISA. Resolução RDC No 44, de 19 de setembro de 2011. 2011.
3. MAPA. Regulamento Técnico para Fixação de Identidade e Qualidade de Composto Lácteo. 2007.
4. WHO. Codex Alimentarius - International Food Standards.
5. für Risikobewertung B. Leitfaden zur Unsicherheitsanalyse in der Expositionsschätzung. *BfR Wissenschaft.* 2014.
6. Koletzko B, Bührer C, Jochum F, Kauth T, Körner A, Mihatsch W, et al. Folgenahrungen für Kleinkinder im Alter von einem bis 3 Jahren (sog. Kindermilchgetränke). *Monatsschrift Kinderheilkunde.* 2017;166(1):57-61.
7. Bocquet A, Bresson JL, Briend A, Chouraqui JP, Darmaun D, Dupont C, et al. [Feeding of infants based on age. Practice guidelines]. *Arch Pediatr.* 2003;10(1):76-81.
8. Vandenplas Y, De Ronne N, Van De Sompel A, Huysentruyt K, Robert M, Rigo J, et al. A Belgian consensus-statement on growing-up milks for children 12-36 months old. *Eur J Pediatr.* 2014;173(10):1365-71.
9. Nogueira-de-Almeida C, de Mello E, Filho D, Maximino P, Fisberg M. Consenso da Associação Brasileira de Nutrologia sobre o uso de suplementos alimentares para crianças com dificuldades alimentares. *International Journal of Nutrology.* 2018;11(S 01):S4-S15.
10. SBP. Manual de Orientação - Fórmulas e Compostos Lácteos Infantis: em que diferem? : Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Nutrologia; 2021.
11. EFSA. Scientific Opinion on nutrient requirements and dietary intakes of infants and young children in the European Union. Panel on Dietetic Products, Nutrition Allergies. 2013. Report No.: 1831-4732 Contract No.: 10.
12. EFSA. Report From the Commission to the European Parliament and the Council on Young-Child Formulae 2016 [Available from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/GA/TXT/?uri=CELEX:52016DC0169>].

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.

